



DECLARACIÓN DE ACCIDENTE DEPORTIVO

Federación Aragonesa de Baloncesto

POLIZA Nº: 046002481	COMPAÑÍA ALLIANZ SEGUROS
----------------------	--------------------------

DATOS PARA RELLENAR POR EL ACCIDENTADO

APELLIDOS:		
NOMBRE:	NIF:	TF. MÓVIL:
FECHA DE SINIESTRO:	LUGAR DEL ACCIDENTE	
VERSIÓN DEL ACCIDENTE:		

En _____ (localidad) Fecha:

FIRMA DEL LESIONADO	SELLO DEL CLUB	FIRMA Y SELLO F.A.B
---------------------	----------------	---------------------