

ATTESTATION D'ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE

(Articles R. 211-35 à R. 211-40 du code du tourisme tels que modifiés par le décret n° 2015-1111 du 2 septembre 2015)

Dénomination de l'entreprise d'assurance :

Adresse :

Représenté par (Nom, prénoms) :

Qualité :

Atteste que :

Dénomination de la personne morale
(ou nom et prénoms de la personne physique) :

Numéro SIREN :

Adresse :

A souscrit un contrat couvrant les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile professionnelle, établi conformément aux articles R. 211-35 à R. 211-40 du code du tourisme tels que modifiés par le décret n° 2015-1111 du 2 septembre 2015.

La police souscrite porte le n°

Le contrat est valable du au et couvre les risques suivants :

Pour un montant de (en euros)¹ :

Le calcul de ce montant prend en compte l'extension (le cas échéant) du contrat d'assurance aux établissements secondaires (succursales ou points de vente de l'entreprise/l'organisme immatriculé) ou aux associations/organismes sans but lucratif (membres de l'union ou de la fédération immatriculée).

En cas de cessation du contrat, l'entreprise d'assurance est tenue d'en informer, par tout moyen permettant d'en obtenir un accusé de réception, la commission quinze jours au moins avant la date de cessation.

Fait à

le

Signature et cachet obligatoire de l'entreprise d'assurance :

¹ Attention : il ne s'agit pas du montant de la cotisation que vous avez réglée mais bien du montant garanti par votre entreprise d'assurance.