

# DECLARATION D'ACCIDENT

*Cette déclaration est confidentielle, remplissez-la scrupuleusement, vous n'êtes pas tenu de la remettre à la victime, toutefois vous pouvez lui transmettre une copie de votre attestation d'assurance.*

**A adresser dans les 5 jours à: MMA -BP 27- 69921 OULLINS Cedex**

**Joindre obligatoirement une copie de votre attestation d'assurance délivrée par le syndicat.**

## SYNDICAT NATIONAL DES GUIDES PROFESSIONNELS DU CANOË KAYAK ET DISCIPLINES ASSOCIEES

**Police -MMA- N°112.024.300**

### STRUCTURE OU PERSONNE EFFECTUANT LA DECLARATION

Nom: ..... Prénom: .....

Adresse: .....

Code Postal: ..... Ville: ..... Date de naissance: .....

Tél: ..... Portable: .....

Nom du professionnel encadrant au moment du sinistre: .....

Diplôme: .....

Si vous étiez plusieurs professionnels à encadrer chacun doit faire une déclaration.

Y a-t-il eu une déclaration de police  de gendarmerie  n° de PV: ..... néant

### CIRCONSTANCES DE L'EVENEMENT ET DOMAINE D'ACTIVITE

Date: ..... heure: ..... département: .....

Lieu: ..... rivière: .....

Nombre de personne (s) constituant le groupe sous la responsabilité du moniteur: .....

Activités:

canoë/Kayak  rafting  hydrospeed  canoraft  canyoning  autres  .....

### IDENTITE DE LA VICTIME

Nom: ..... date de naissance: .....

Prénom: ..... Sexe: masculin  féminin

Tél: ..... Portable: .....

Adresse: .....

### NATURE DES BLESSURES

.....  
.....

