**Logotipo

El contenido generado por IA puede ser incorrecto. Interfaz de usuario gráfica

El contenido generado por IA puede ser incorrecto.**

**DECLARACION ACCIDENTE FEDERATIVO**

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Federado** |  | | **Nº de Ficha** | |  |
| **Fecha nacimiento** |  | | **DNI** | |  |
| **Dirección** |  | | | **Teléfono** |  |
| **e-mail** |  | **FEDERACION** | |  | |

**DATOS DEL ACCIDENTE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fecha** |  | **Hora** |  |
| **Partido / Entrenamiento** |  | **Lugar** |  |
| **Entrenador** |  | | |
| **Otros intervinientes** |  | | |
| **Descripción del accidente** |  | | |
|  | | | |
| **Descripción de los daños** | | | |
| **Datos de los tutores Legales** | | | |
| **COMPAÑÍA: ALLIANZ SEGUROS Y REASEGUROS S.A.** | | | |
| **Nº DE PÓLIZA: 045955868** | | | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **FEDERACION** | **FEDERACION ARAGONESA DE BALONMANO** | **e-mail** |  | | **Club Deportivo** |  |  |  | | | | |

***(\*\*) El Parte de Accidente deberá ser enviado a la Federación vía e-mail. (Arriba referenciado)***

***La federación no aceptará ningún Parte de Accidente que no tenga todos sus apartados debidamente cumplimentados. Una vez rellenados todos los apartados deberá ser entregado a la Clínica y nunca en un plazo mayor de 7 días naturales desde el accidente***

**Firma lesionado o tutor legal Firma Club Firma Federacion**