

INTYG

Jag intygar att nedanstående spelare har en ikraftvarande olycksfallsförsäkring som ersätter olyckor som inträffat i samband med tävlingsverksamhet inom fotboll och futsal, träningsverksamhet och resor relaterade till dessa i hemlandet och utomlands under spelpassets giltighetstid 1.1–31.12.

UPPGIFTER OM DEN FÖRSÄKRADE

SPELARENS NAMN

PALLO-ID

FÖRENING

ORT OCH DATUM

/ 20\_\_\_\_\_

UNDERSKRIFT