



Gritchen Tolède & Associés
Service Sinistre
CS70139 - 27 rue Charles Durand
18 021 Bourges cedex

Par email : declare@assurensport.com

ATTESTATION D'INTERRUPTION 2020

L'ADHERENT GOLFY :

Je soussigné M/Mme _____

Adhérent Golfy, détenteur d'une carte :

- Indigo N° _____
 Ou Platine N° _____
 Ou CAP Golf N° _____

déclare vouloir bénéficier de la Garantie Golfy INTERRUPTION suite à ma déclaration d'incapacité à la pratique du golf du ... / ... / ... au ... / ... / ... , soit _____ jours d'interruption.

Je m'engage à ne pas pratiquer ce sport dans aucun golf tout au long de la période ci-dessus précisée et autorise Golfy à désactiver ma carte temporairement.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait le : ... / ... / ...
Signature de l'adhérent Golfy

A FAIRE COMPLETER PAR LE GOLF POUR LES MEMBRES D'UN GOLF GOLFY :

Je soussigné M _____

directeur du golf _____

situé à _____

atteste par la présente, que le membre du golf M / Mme : _____,

ne sera pas autorisé(e) à la pratique du golf dans notre établissement cité en référence ci-dessus durant son incapacité du ... / ... / ... au ... / ... / ... , soit _____ jours d'interruption.

Tarif annuel de l'abonnement et / ou cotisation au golf : _____ €. (tarif individuel contractuel)

Paiement au porteur de carte (si la cotisation a été totalement payée)

Paiement au golf si la cotisation est en paiement échelonné

- Le remboursement sera fait au prorata de l'abonnement déduction faite de la franchise de 45 jours + 20 euros par dossier .
- Délais de déclaration : 10 jours ouvrés

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait le : ... / ... / ...
Signature et cachet du golf :