

## TODISTUS

Vakuutan että alla olevalla pelaajalla on voimassa oleva tapaturmavakuutus, joka korvaa jalkapallon ja futsalin kilpailutoiminnan, harjoittelutoiminnan ja niihin liittyvien matkojen yhteydessä sattuneet tapaturmat kotimaassa ja ulkomailla pelipassin voimassaoloajan 1.1.– 31.12.2026 välisenä aikana.

### VAKUUTETUN TIEDOT

PELAAJAN NIMI

\_\_\_\_\_

KATUOSOITE

\_\_\_\_\_

POSTINUMERO JA -

\_\_\_\_\_

HENKILÖTUNNUS (täydellisenä)

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

SEURA

Lapinlahden Pallo-95 (LaPa-95)

Pallo-ID

Uutiskirjeestä tai Pelipassista

\_\_\_\_\_

PAIKKA ja AIKA

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

ALLEKIRJOITUS

\_\_\_\_\_

(lomake on toimitettava aina omakäteisellä allekirjoituksella varustettuna (**alaikäisen ollessa kyseessä, huoltajan allekirjoituksella**))