

## Nom prénom

Né le :

Groupe sanguin :

Allergie

N° SS :

adresse

**AUCH**

32000

## Personnes à contacter en cas d'urgence

(épouse)

(fille)

(mère)

bureau:

**En cas d'accident : 24h/24 : 01 56 20 88 70**

N° rapatriement : **01 42 99 08 05**

N° contrat : 49924439 N° protocole 921452

N°licence FFCT : PG ou GB \*\*\* \*\*

**Cabinet GOMIS-GARRIGUES**

**Allianz**

80 Allée des Demoiselles

31400 TOULOUSE

**05 61 52 88 60**

**Fax : 05 61 32 11 77**