

CONFIRMATION DE MANDAT

Je soussigné :

Nom ou raison sociale :

Prénom :

Profession :

Adresse :

Tél. :

déclare par la présente donner au Cabinet :

(adresse) :

mandat exclusif, à l'exclusion de tout autre intermédiaire,

a) pour étudier les conditions auxquelles je pourrai satisfaire à l'obligation d'assurance en matière des engins de remontées mécaniques.

b) pour présenter à la société d'assurance

une proposition en mon nom,

c) en cas de refus de cette société d'assurance, pour saisir en mon nom le BUREAU CENTRAL DE TARIFICATION statuant en matière des engins de remontées mécaniques, selon la procédure instituée par les Articles R.250-2 et suivants du Code des Assurances, et ce jusqu'à décision de ce Bureau, sauf désistement de ma part notifiée audit Bureau.

Fait à,

le

Signature,