



CSPA DEMO INSURANCE REQUEST
 ACPS DEMANDE D'ASSURANCE DÉMONSTRATION
 \$5M coverage
 email to: office@cspa.ca / bureau@acps.ca
 Fax: 613-916-6008

Demo Jump/Saut de démonstration

Special Event/Évènement spécial

Competition/Compétition

Event/Évènement:

(Full description of event) / (Description complète de l'évènement)

Location/Lieu:

(The exact place the demo is being held) / (L'adresse complète où il aura lieu)

Date:

Rain Date/Date alternative:

List of participating jumpers: (all must have current CSPA EJRs):
 Liste des sauteurs participants: (doivent avoir un CSD de l'ACPS courant):

NAME/NOM	CSPA / ACPS #	EXPIRY DATE / DATE D'EXPIRATION	EJR EXPIRY DATE / DATE D'EXPIRATION CSD	GROUND CONTROL / CONTRÔLE AU SOL
----------	------------------	------------------------------------	---	-------------------------------------

Names and addresses of additional parties requiring identification on certificate as name insured /
 Noms et adresses des personnes additionnelles requérant l'assurance sur le certificat.

Name/Nom: Street name & number , city, prov. / P.C., nos. de rue, ville, prov. CP

1

2

3

Method of Payment /
Méthode de paiement:

Expiry Date /
Date d'expiration:

MM

YR/A

#

Name on Card /
Nom sur la carte:

Email /
Courriel:

Fax # /
Fax:

NOTE: If demo is cancelled because of weather conditions, a weather report from the weather bureau must be sent to the CSPA office at time of cancellation or no refund will be given.
 NOTE: Si le saut de démonstration est annulé à cause d'intempéries, un bulletin météorologique doit être à envoyé au bureau de l'ACPS en même temps que l'annulation ou il n'y aura aucun remboursement.