

Certificate of Insurance Request Form  
 Formulaire de demande d'un Certificat d'assurance  
 Email to | Retourner par courriel: eborys@magnsaviation.com

Contact Information / Coordonnées					
COPA Flight #: Club #:				Captain: Capitaine:	
Main contact: Contact principal:				Email/Phone #: Téléphone/Courriel	
Name of event: Nom de l'événement:				Airport: Aéroport:	
Date(s) of event (incl. set-up & teardown): Date(s) de l'événement (incl. mise en place et démontage):					
Alternative/Rain dates (if applicable): Dates alternatives en cas de pluie (si applicable):					
Type of event/coverage (check as many as apply): Type d'événement / couverture (cochez toutes les cases qui s'appliquent):					
<input type="checkbox"/>	COPA AGM Fly-in AGA COPA RVA	<input type="checkbox"/>	Fly-in RVA	<input type="checkbox"/>	Fly-out Sortie aérienne
<input type="checkbox"/>	Safety Seminars Séminaires de sécurité	<input type="checkbox"/>	Trade Show Exposition commerçants	<input type="checkbox"/>	Camping at the airport Camping sur l'aéroport
<input type="checkbox"/>	COPA Flight Meetings Réunions d'escadrille	<input type="checkbox"/>	Non-racing air rally Rallye aérien sans course	<input type="checkbox"/>	Discover Aviation Découvrir l'aviation
<input type="checkbox"/>	Shuttle or Wagon pulled by a motorized vehicle Navette ou Wagons tiré par un véhicule motorisé	<input type="checkbox"/>	Office/Storage Space Bureau/Espace de rangement	<input type="checkbox"/>	Other (explain below) Autre (Élaborez SVP)
<input type="checkbox"/>	Food & beverages will be provided Boissons et repas fournis (non restaurateur)	<input type="checkbox"/>	Alcoholic beverages will be provided Boissons alcoolisées seront fournies		
Additional Insured: List those persons or organizations which have requested to be named on the policy. Please indicate their relationship to the event. (ie: Premises owner, co-organizer, etc.) Assuré additionnel: Liste des personnes ou organisations qui désirent être nommé sur cette police. SVP Indiquez leur relation avec cet événement (ex: propriétaire du terrain, co-organiseurs, etc.)					
Legal Name Nom légal		Address Adresse		Relationship Relation	
Will you have any of the following activities at your event (check all that apply): Aurez-vous les activités suivantes durant l'événement (indiquer toutes les activités)					
<input type="checkbox"/>	Parachute Jumps, Hot Air Balloons Sauts en parachute, Mongolfières	<input type="checkbox"/>	Model Aircraft Flying Avions téléguidés		
<input type="checkbox"/>	Military aerial display Démonstration aérienne militaire	<input type="checkbox"/>	Pyrotechnics, Fireworks, Bonfire or Campfire Pyrotechniques, Feux d'artifices, Feux de joie ou de camp		
<input type="checkbox"/>	Display Model Aircraft, Antiques, Vehicles, etc Exposition de modèles réduits d'avions, Antiquités, Véhicules, etc...	<input type="checkbox"/>	Air show/Air Demonstration Spectacle aérien/Démonstration de vol		
<input type="checkbox"/>	Fare paying airplane rides, Kiddy games or rides Tour d'avions payant, Manège pour enfants	<input type="checkbox"/>	Aerial Competition, Flour bombing or Other Explain: Compétition aérienne, bombardement ou Autre expliquer:		
There is no coverage for these activities under COPA's Air Meet Policy. It is important you obtain separate coverage and a <b>Certificate of Insurance from each participating performer, supplier &amp; operator and have COPA named as an Additional Insured including Waiver of Subrogation on their coverage.</b> Il n'y a pas de couverture d'assurance COPA pour ces activités mentionnés précédemment. Il est important que vous obteniez la couverture d'assurance nécessaire individuelle et que la <b>COPA ainsi que votre escadrille soient nommés à titre d'assuré additionnel et compris la renonciation à la subrogation sur le Certificat d'assurance de tous les opérateurs, fournisseurs et participants.</b>					

Other Information:  
Autre information: