Bulletin d'adhésion 2018 – 2019

12-14 rue de Trépillot BP 1015 25001 BESANCON CEDEX
Tél : 03.81.47.20.20
Courriel : besancon@asptt.com / Site web : www. besancon.asptt.com

Activité : Créneau :

☐ Création ☐ Renouvellement

TYPE DE LICENCE : (réservé au secrétariat)

Licence sans autre fédération :

☑ Licence FSASPTT « Loisir » : 18 €

ETAT CIVIL DU PRATIQUANT :

☐ Mr ☐ Mme

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Date de naissance : . . / . . / . .

Tél. domicile : . . / . . / . . / . . / . . Tél. travail : . . / . . / . . / . . / . . Mobile : . . / . . / . . / . . / . .

Email **(obligatoire)** : _____@_____

Réception de la licence par mail et des informations de votre activité sportive

N°identifiant postier ..... / ☐ Postier - ☐ Conjoint Postier - ☐ Enfants Postier - ☐ Retraité

ETAT SPORTIF DU PRATIQUANT : (réservé au secrétariat)

☐ Licence fédérale délégataire - Numéro : _____

☐ Compétition ☐ Certificat médical Date du Certificat :

ou si vous avez déjà fourni un certificat médical au club, il y a moins de 3 ans

☐ Renouvellement questionnaire de santé **(cerfa n°15699*01)**

Adhésion statutaire	**10**
Licence FSASPTT	18
Cotisation	
Autre	
Total	

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des informations portées ci-dessus et m'engage à respecter la réglementation de la Fédération.

A_____ le ____/_____/_____

Signature obligatoire (du demandeur ou du représentant légal)

Règlement : ☐ Espèces – ☐ Chèq. Vacances – ☐ Chèq. Sport – ☐ Chèque bancaire

ACCORD DE LICENCE

INFORMATIQUE ET LIBERTES :

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la Fédération Sportive des ASPTT pour l'établissement des licences et adhésions sportives chaque saison. Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant le service « système d'informations » de la Fédération Sportive des ASPTT. Ces données pourront être cédées à des partenaires commerciaux avec faculté pour le licencié de s'opposer à leurs divulgations.

CESSION DU DROIT A L'IMAGE :

☐ Je ne souhaite pas que les photos, les prises de vue et interviews réalisés dans le cadre de ma participation aux manifestations soient publiés et diffusés à la radio, à la télévision, dans la presse écrite, dans les livres ou sur le site internet par des moyens de reproduction photomécaniques (films, cassettes vidéo, etc.) sans avoir le droit à une compensation.
☐ Je ne souhaite pas recevoir d'information de la part de la FSASPTT.
☐ Je ne souhaite pas recevoir d'information de la part des partenaires de la FSASPTT.

AUTORISATION PARENTALE (pour les mineurs) :

Je, soussigné(e) M ou Mme _____représentant légal de _____certifie lui donner l'autorisation de :
- se licencier à la FSASPTT et d'adhérer à l'ASPTT pour toutes les activités
- prendre place dans un véhicule de l'association, ou une voiture particulière, afin d'effectuer les déplacements nécessités par les compétitions sportives officielles, amicales ou de loisirs au cours de la saison.

J'autorise les responsables à faire procéder à toute intervention médicale d'urgence.
La personne à contacter en cas d'accident est : _____
Numéros de téléphone : _____

Adresse e-mail : _____

ASSURANCE :

L'établissement d'une des deux licences FSASPTT permet à son titulaire de bénéficier des assurances « Responsabilité civile », « Assistance » et « Dommages corporels » souscrites par la FSASPTT.
L'assurance « dommages corporels » est facultative mais la FSASPTT vous informe que les risques encourus lors de la pratique d'une activité sportive peuvent donner lieu à des accidents sur lesquels il convient de s'assurer par le biais d'une assurance « dommages corporels ». Le montant cette assurance compris dans le prix de la Licence FSASPTT Prémium est de1,84 €.
Si vous ne souhaitez pas cette assurance « dommages corporels », le montant de cette dernière sera déduit.

Je soussigné(e) _____ reconnais avoir pris connaissance :
- de la notice d'assurance m'informant du résumé des garanties incluses dans le contrat d'assurance et adhérer au contrat national proposé par la FSASPTT **(notice aussi disponible sur le site www.asptt.com)**
- des statuts et règlement intérieur (disponible au secrétariat de l'association)

Je satisfais à la visite médicale OBLIGATOIRE m'autorisant à pratiquer le ou les sports considérés

REFUS D'ASSURANCE « dommage corporels » :

En cas de refus de souscription de l'assurance « dommages corporels », le club doit s'assurer que le bénéficiaire a bien pris connaissance des informations assurances figurant sur la notice d'information à conserver par le licencié et qu'il prend sa décision en toute connaissance de cause. Si le soussigné refuse de souscrire à l'assurance « dommages corporels », il reconnait avoir été informé des risques encourus lors de la pratique d'une activité sportive pouvant porter atteinte à son intégrité physique et il coche la case ci-dessous :

☐ je ne souhaite pas souscrire d'assurance « Dommages Corporels ».