

Nom* : _____

Prénom* : _____

Sexe* : Homme Femme

Date de naissance* : ____ / ____ / ____

Lieu de naissance*(1) :

Né en France : Département _____ / Commune _____

Né à l'étranger : Pays _____ / Ville _____

Adresse du domicile* : _____

Code Postal : _____ Ville _____

E-mail* : _____

Téléphone fixe : _____ Téléphone mobile : _____

Profession : _____ Fonction publique : oui non

La Poste / Identifiant RH : _____

Bénévole

Licence Déléгатaire / Numéro : _____

Compétition

Certificat médical du ____ / ____ / ____

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 (Réponse NON à toutes les questions)

Activité : GOLF

Montant financiers :

Type d'adhésion : Création Renouvellement

Droits d'adhésion : 5 €

Licence FSASPTT : 5 €

Licence FSASPTT :

Montant section : 133 €

Licence ASPTT PREMIUM 20 €

Montant licence délégataire : 57 €

Licence ASPTT ACCES 5 €

Montant autre : Total = 200 €

Licence ASPTT évènementielle 2 €

Mode de paiement

Autorisation parentale

Je soussigné(e), M. ou Mme _____ représentant légale 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'urgence est : _____

Numéro de téléphone : _____ Adresse e-mail : _____

*Mentions obligatoires

(1) Nouvelles informations à renseigner pour les adhérents, notamment pour la collecte des informations dans le cadre de l'honorabilité des encadrants sportifs et des dirigeants.

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

À _____ Le ____ / ____ / ____

Signature obligatoire du demandeur ou de son représentant

