



SEINE-PORT PETANQUE

Siège Social : Mairie, La Baronne 7 bis rue de Melun 77240 SEINE-PORT

: 06 07 70 05 50 / 06 81 06 58 58

bureau@seineportpetanque.com



BULLETIN d'adhésion

A remplir par l'adhérent (*exemplaire à conserver par l'association*)

En tant que **licencié**

COMPETITION (O/N)

En tant que **membre**

Communauté Whatsapp (O/N)

Nom / Prénom : **Licence :** **Nationalité :** (F)

Date de naissance : **Téléphone :** **Sexe :** (F/M)

Courriel :

Adresse :

Par la présente, je déclare :

- Souhaiter adhérer à l'association SEINE-PORT PETANQUE
- Reconnaître le bien-fondé de l'association, en avoir accepté les Statuts, le règlement intérieur et la charte de Valeurs et de comportement qui sont mis à ma disposition. J'ai pris bonne note des droits et des devoirs des membres de l'association. J'accepte de verser ma cotisation de pour l'année en cours.
- « Sur l'honneur », jouir de tous mes droits civiques et n'avoir subi aucune condamnation criminelle ni correctionnelle.

Je fournis pour mon inscription les documents demandés suivants :

POUR LES MINEURS : Autorisation parentale et « Certificat médical daté ou Questionnaire de santé FFPJP »

POUR LES MEMBRES : Responsabilité civile obligatoire (déclaration sur l'honneur)

POUR LES LICENCIES : Photo obligatoire

Règlement de ma cotisation : Chèque à l'ordre de SEINE-PORT PETANQUE Espèces

Montant pour la licence :€ Montant pour les membres licenciés dans un autre club ou non licenciés :€

Fait à SEINE-PORT le / /

Signature

(Précédée de la mention « *Lu et approuvé* »)

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Pour l'exercer, adressez-vous au Secrétaire Général de l'association.



REÇU en espèces pour ADHÉSION

A remplir par l'association SEINE-PORT PETANQUE (*exemplaire à remettre à l'adhérent*)

Je soussigné : , déclare avoir reçu le bulletin d'adhésion de :

Nom /Prénom :

ainsi que sa cotisation de : € et l'ensemble des documents demandés.

Fait à SEINE-PORT le.....

Le Président (ou son représentant)