

PLAN « 5000 LICENCES »

Bulletin d'adhésion

BÉNÉFICIAIRE

Enfant

Nom : Prénom :
Date de naissance :

Représentant légal

Mme/Mr

Nom : Prénom :
Adresse complète :
Téléphone :
Email :
Numéro allocataire du RSA :

Je soussigné(e)atteste que mon enfant désigné ci-dessus a déposé une demande de licence sportive auprès du club cité ci-contre.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations transmises et suis informé(e) que des contrôles pourront être réalisés sur les renseignements fournis, que mes données personnelles seront recueillies à des fins de vérification de mon éligibilité, et sont conservées pour la durée du dispositif.

Date : Signature

CLUB SPORTIF

Discipline :
Ligue ou comité de rattachement :
Montant total de l'inscription annuelle au club :€
Licence :€
Cotisation annuelle :€

Je soussigné(e)
Président(e) du club :
Adresse :
Commune :
Téléphone :
Email :

certifie que Mme, M : a déposé une demande de licence sportive.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations transmises et suis informé(e) que des contrôles pourront être réalisés sur les renseignements fournis.

Date : Cachet et signature