



Affiliation de Ligue Régionale

À envoyer par mail à chaque début de saison, maximum 15 septembre et après chaque changement au sein de la ligue
La saison commence le 1^{er} septembre et se termine le 31 août de l'année suivante

Ne pas écrire ici :

2020 /2021

Document à fournir :

- La demande d'affiliation présente signée par le président de la ligue
- Le procès verbal de votre dernière assemblée générale incluant le bilan comptable de votre saison.
- La liste des membres du bureau à jour de leur licence (page suivante)
- Le calendrier du Championnat

S'il s'agit de votre première affiliation ou si vous avez modifié le siège social ou bien changé des membres du bureau durant les 12 derniers mois ou plus, merci de fournir :

- La copie des statuts
- La copie du récépissé de la préfecture confirmant la création ou la modification de l'association
- La copie de la page du J.O où figure la déclaration de votre ligue

Rappel : les membres du bureau doivent être licenciés de la fédération, avant leur élection et pendant toute la durée de leur mandat.

N° d'affiliation (en cas de renouvellement) : _____

Je soussigné (e)

Mr ou Mme _____,

Président de la Ligue : _____

Créé en : _____/_____/_____

Dont l'adresse du siège social est :

N° : _____ Voie (rue, av) : _____

CP : _____ Ville : _____

Je reconnais avoir pris connaissance des statuts et du règlement interne de la Fédération Française de Paintball que je m'engage à respecter, de même que les règlements des commissions, les décisions des Assemblées Générales, du Comité Directeur et les normes de sécurité pour la pratique du Paintball.

Contact Ligue* :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

CP : _____ Ville : _____

Téléphone : _____

Email : _____@_____.

*Les présentes coordonnées seront mises en ligne sur le site internet et seront utilisées pour toute correspondance émanant de la FFP.

Fait le : / / .

A : _____

Signature et cachet de la société :

Précédés de la mention « lu et approuvé »

Dossier complet à renvoyer à :

Fédération Française de Paintball
30 rue du Général Leclerc – 94510 LA QUEUE EN BRIE
01 45 76 18 71
administration@ffpaintball.fr www.ffpaintball.fr

Président

Nom : _____ Prénom : _____

N° de licence FFP (obligatoire): _____

N° d'affiliation de l'association dans laquelle vous êtes licencié : _____

Date de naissance : ____/____/____

Signature :

Tous les dirigeants de la ligue doivent être licenciés de la FFP au moment de leur élection et tout au long de leur mandat.

Afin de vous faire bénéficier de la protection juridique, merci de remplir ce document.

Vice-président

Nom : _____ Prénom : _____

N° de licence FFP (obligatoire): _____

N° d'affiliation de l'association dans laquelle vous êtes licencié : _____

Date de naissance : ____/____/____

Signature :

Les données personnelles recueillies, propriété de la FFP, font l'objet d'un traitement informatique par la FFP aux fins de traitement des demandes et de gestion des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs, Ligues et à la FFP. Conformément à la « Loi Informatique et Libertés » (loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée), le demandeur bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui le concernent. Le demandeur peut exercer ces droits en s'adressant à la FFP par courrier postal à l'adresse suivante : 30 rue du Général Leclerc, 94510 LA QUEUE EN BRIE. Afin d'éviter toute contestation possible ultérieurement, nous vous conseillons de conserver une copie de ce document

Secrétaire

Nom : _____ Prénom : _____

N° de licence FFP (obligatoire): _____

N° d'affiliation de l'association dans laquelle vous êtes licencié : _____

Date de naissance : ____/____/____

Signature :

Secrétaire-adjoint

Nom : _____ Prénom : _____

N° de licence FFP (obligatoire): _____

N° d'affiliation de l'association dans laquelle vous êtes licencié : _____

Date de naissance : ____/____/____

Signature :

Trésorier

Nom : _____ Prénom : _____

N° de licence FFP (obligatoire): _____

N° d'affiliation de l'association dans laquelle vous êtes licencié : _____

Date de naissance : ____/____/____

Signature :

Trésorier-adjoint

Nom : _____ Prénom : _____

N° de licence FFP (obligatoire): _____

N° d'affiliation de l'association dans laquelle vous êtes licencié : _____

Date de naissance : ____/____/____

Signature :