



CLUB :

RENOUVELLEMENT DES LICENCES 2019

N° de Licence	Nom & Prénom	Adresse <u>UNIQUEMENT SI CHANGEMENT</u>	Date Naissance	*Renouv. Nouveau support (si oui, préciser pourquoi) oui ou non		**Date visite médicale <u>obligatoire</u>	***MMA et CNIL oui non	
00707265	Exemple : DUPONT Maxime		25/11/1995	X (cassé)		02/01/2019	X	

* Cocher OUI si la carte est muette, détériorée (en mauvais état), ou perdue. La nouvelle carte **sera facturée 5€**. L'ancienne carte doit être reprise et rendue au Comité.

***MMA -CNIL : le demandeur atteste avoir lu les informations concernant la MMA et la CNIL

Le Président **certifie exactes les informations figurant sur ce bordereau et que TOUS ses adhérents ont bien pris connaissance:**

- De la possibilité de ne pas souscrire à l'assurance dommages corporels et de son coût ;
- De l'intêret de souscrire les garanties optionnelles, accidents corporels, correspondant à l'option "avantage" de la compagnie d'Assurance M.M.A conformément à l'article L.321-4 du Code du Sport, par le biais de l'imprimé prévu à cet effet;
- Que les informations figurant sur ce formulaire sont exactes et autorise à ce qu'elles fassent l'objet d'un traitement informatique, conformément à la loi du 06/011978 et qu'elles soient utilisées à des fins commerciales. Qu'ils bénéficient d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition auprès des services du siège de la F.F.P.J.P. 13 rue trigance 13002 MARSEILLE.

Le Président **certifie avoir reçu, pour un renouvellement, l'attestation relative au Questionnaire Santé (à garder par le président de club).**

**** Exceptionnellement pour 2019** (suite mise en place nouveau serveur fédéral), il devra obligatoirement être indiqué **la date initiale du certificat médical**, valable pour 3 ans.

Date:

Signature :