

FICHE D'INSCRIPTION

Remplir la fiche en **MAJUSCULE** et le plus clairement possible

NOM : _____ PRENOM : _____

Genre : féminin masculin

Né le : _____ à : _____

Adresse : _____ Code postal : _____ Ville : _____

Tél : _____ Mobile : _____ E-mail : _____

Mode de jeu choisi : Blackball et/ou Carambole

Option tarifaire choisie : (entourer la bonne réponse) **1A** **2A** **5A** **9A** **6A** **7A** **8A**

LICENCES au 01-09-2024

	Fédération	Ligue LBARA	Comité départemental	Total
Plus de 21 ans	47€	23€	1€	71€
Moins de 21 ans	9€	11€	1€	21€

Certificat médical : Je m'engage à respecter les modalités concernant le certificat médical (Fiche d'information)

Cochez la case correspondant à votre cas :

- Cas n°1 : je réponds aux critères qui me dispensent de fournir un certificat médical pour cette saison (voir §certificat médical ci-joint)
- Cas n°2 : Je fournis un certificat médical datant de moins d'un an

Garanties accordées (licence) : J'affirme avoir pris connaissance et accepter les conditions générales de garantis de l'assurance fédérale incluses précisées sur la fiche d'information

J'ai pris connaissance de la politique fédérale sur la protection des données et j'en accepte les conditions

Règlement intérieur : Je reconnais avoir reçu un exemplaire du règlement intérieur. La signature de la présente fiche d'inscription vaut acceptation pour celui-ci

Droit à l'image : Je certifie sur l'honneur avoir reçu un exemplaire de la fiche d'information stipulant les conditions générales l'avoir lu et être en accord avec.

Je certifie sur l'honneur : l'exactitude des informations ci-dessus mentionnées, faute de quoi je ne serai pas accepté comme membre de l'ABA ou serai exclu en cas de découverte de fausses déclarations et/ou serai passible d'une action en justice si nécessaire.

Acceptez-vous : De recevoir nos promotions et sollicitations par mail OUI NON

Règlement : Je joins ce jour ma cotisation En espèces Par chèque

Aubenas le : _____ Signature (précédée de la mention lu et approuvé) :