



DEMANDE DE LICENCE			
ADULTE <input type="checkbox"/>		JEUNE <input type="checkbox"/>	
		HANDISPORT <input type="checkbox"/>	
Tarifs annuels: <input type="text"/>			
Association: Tir Sportif Saint-Lois, association sportive, affiliée F-F-Tir 14-50-029.			
Masculin :	<input type="text"/>	Féminin :	<input type="text"/>
Nom :		Prénoms	
Nom de jeune fille :			
Date de naissance :			
Lieu de naissance :			
Pour la France préciser le département :		Pour l'étranger, préciser le pays :	
Nationalité :		Pays :	
Adresse :			
Code Postal :		Ville :	
Pays de résidence :			
Téléphone :		Portable :	
Fax :		Tél. prof :	
Courriel : @			
DATE DE LA DEMANDE	/...../.....	
Certificat	Autorisation	AR Circulaire 1er sept 2012 signé	SIGNATURE DU DEMANDEUR
Médical	parentale	Date/...../.....	
*	*	Photo identité *	
Date et signature du président		Cachet du club	
<p>LE PRESIDENT DE SOCIETE CERTIFIE QU'IL EST BIEN EN POSSESSION DU CERTIFICAT MEDICAL POUR LA DEMANDE DE LICENCE CONCERNEE CONFORMEMENT A LA LEGISLATION EN VIGUEUR</p> <p>La Fédération Française de Tir se réserve le droit de ne pas valider une licence indûment délivrée</p> <p>Dans le cas d'un mineur, le président de l'Association qui appose sa signature et le cachet du club sur la présente licence, certifie être en possession de l'autorisation obligatoire de la personne exerçant l'autorité parentale pour le mineur concerné .</p> <p>Cette demande de licence ne pourra être validée que si un contrôle médical a été effectué conformément à la loi (cf.article 5 de la loi n° 99-223 du 23 mars 1999) et qu'un certificat confirmant ce contrôle a été fourni au club lors de l'inscription</p>			
CADRE RESERVE			
Demande reçue le : / /		Montant total cotisation :	Dont :
Paiement reçu le : / /		Chèque Banque et Numéro :	numéraire
<i>Autres moyens de Paiement</i>			
Spot 50		Chèques vacances, valeur totale :	€00
@tout Normandie			
Tickets Kiosk		<u>Observations</u>	
Coupons Sport			
* oui ou non.			
DEMANDE ENREGISTREE ITAC DANS LE LOT N°			