

Section : **BASKET-BALL ECOLE DE BASKET (145€ à 160€)**

IDENTITÉ

Nom : _____ Prénom : _____
 Nationalité : _____
 H F Date de naissance : / / À _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____ Ville : _____
 Tél domicile : _____ Mobile 1 : _____ Mobile 2 : _____
 Email 1 : _____ Email 2 : _____
 Profession :
 La Poste n° Identifiant RH : _____
 autre : _____
 Profession des parents (pour mineurs) : _____

AUTORISATION PARENTALE

(pour les mineurs)

Je, soussigné(e) M ou Mme _____ représentant légal de _____ certifie lui donner l'autorisation de :
 - se licencier à la FSASPTT et d'adhérer à l'ASPTT pour toutes les activités
 - prendre place dans un véhicule de l'association, ou une voiture particulière, afin d'effectuer les déplacements nécessités par les compétitions sportives officielles, amicales ou de loisirs au cours de la saison.
 J'autorise les responsables à faire procéder à toute intervention médicale d'urgence. La personne à contacter en cas d'accident est :
 _____ N° de téléphone : _____

LICENCE

Création Renouvellement
 Premium Access : N° licence délégataire _____
 J'ai répondu non à l'ensemble du Questionnaire de Santé
 Sinon Certificat médical du :/...../.....
TYPE de pratique :
 U7/U9 (160€) Micro-Basket (145€)
 Autre discipline pratiquée à l'ASPTT : _____



Retrouvez les questionnaires ici

PAIEMENT COTISATION

AIDES POUR 2024/2025

Pass'Sport (Etat) Pass Jeunes76 (sous réserve) Atout Normandie CLJ (Ville de Rouen) Contrat (Autres communes)

Total Cotisation : _____ Total des aides : _____ Reste à charge : _____

Mode de paiement : 1 Chèque plusieurs chèques Liquide Chèques-Vacances Coupons-sport CB

Facture, svp



Ici le document des aides

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Les données personnelles recueillies, propriété de la FSASPTT, font l'objet d'un traitement informatique par la FSASPTT aux fins de traitement des demandes et de gestion des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs, Comités Régionaux et à la FSASPTT. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » et au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 (RGPD), 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 FSASPTT via l'adresse mail rgpd@asptt.com ou par courrier postal à l'adresse suivante : FSASPTT, Délégué à la Protection des Données (DPO), 5 rue Maurice Grandcoing, 94200 IVRY-SUR-SEINE.

- Je ne souhaite pas que les photos, les prises de vue et interviews réalisés dans le cadre de ma participation aux manifestations soient publiés et diffusés à la radio, à la télévision, dans la presse écrite, dans les livres ou sur le site internet par des moyens de reproduction photomécaniques (films, cassettes vidéo, etc.) sans avoir le droit à une compensation.
- Je ne souhaite pas recevoir des informations de mon club ASPTT.
- Je ne souhaite pas recevoir d'information de la part de la FSASPTT.
- Je ne souhaite pas recevoir d'information de la part du Comité Régional FSASPTT
- Je ne souhaite pas recevoir d'information de la part des partenaires de la FSASPTT.
- Je ne souhaite pas être démarché par les partenaires de l'ASPTT Rouen

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des informations portées sur ce bulletin d'adhésion et m'engage à respecter la réglementation de la Fédération..

A _____ Le / /

Signature obligatoire du demandeur ou du représentant légal