

Section : **BASKET-BALL SENIORS FEMININS (190€)**

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) : \_\_\_\_\_

CONTRÔLE DE L'HONORABILITÉ

Encadrant  Dirigeant  Arbitre  Maître-nageur *(A remplir obligatoirement si les fonctions ci-dessous sont exercées)*  
 La licence que je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives au sens des articles L.212-1 et L. 322-1 du code du sport. A ce titre, les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la Fédération aux services de l'état afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L.212-9 du code du sport soit effectué.  
 J'ai compris et j'accepte  Je renonce à mes fonctions  
 Je renseigne les données nécessaires au contrôle de mon honorabilité :  
 Nom et Prénom (si différents de l'usage) :  
 Né en France : Département (N°) \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
 Né à l'étranger : Pays \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_  
 Nom et Prénom de la mère \_\_\_\_\_  
 Nom et Prénom du Père \_\_\_\_\_

LICENCE

Création  Renouvellement  J'ai répondu non à l'ensemble du Questionnaire de Santé (en ligne sur FFBB) sinon  Certificat médical du : ...../...../.....  
 Premium  Access : N° licence délégataire \_\_\_\_\_  
 Autre discipline pratiquée à l'ASPTT : \_\_\_\_\_

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

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](mailto: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