

**BULLETIN D'ADHESION 2021-2022**  
Saison sportive 1<sup>er</sup> août 2021 au 31 juillet 2022

Adhésion :  Renouvellement  Création

ACTIVITE SPORTIVE :

L'adhérent(e) est celui, celle qui pratique l'activité sportive - MERCI D'ECRIRE LISIBLEMENT - (\*) **Champs obligatoires**

Genre\* :  Homme  Femme

Nom\* :

Prénom\* :

Age\* :

Date de naissance\* :

Lieu de naissance :

Nationalité :

Adresse\* :

Code Postal\* :

Ville\* :

Mobile :

Autre n° de téléphone :

E-mail \* obligatoire pour la réception de la Licence Sportive :

La Poste : Agent votre Identifiant. RH (3 lettres 3 chiffres) :

Bénévole

Fonctionnaire d'Etat : Prise en charge SRIAS Région PACA uniquement (Joindre copie de votre bulletin de salaire ou Carte SRIAS)

La personne à contacter en cas d'urgence est :

N° de téléphone :

↓ MINEUR(ES) : AUTORISATION DU REPRESENTANT LEGAL OBLIGATOIRE ↓

Je, soussigné(e), M. ou Mme

certifie lui donner l'autorisation de :

- Se licencier à la Fédération Sportive des ASPTT et/ou à une fédération délégataire et d'adhérer à l'ASPTT Marseille 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.

**Protection des données - Cession de droit à l'image**

Les données personnelles recueillies, propriété de la FS ASPTT, font l'objet d'un traitement informatique par la FS ASPTT aux fins de traitement des demandes et de gestion des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs, Comités Régionaux et à la FS ASPTT. Conformément à la Loi Informatique et Liberté et au règlement (UE) 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27 avril 2016 (RGPD consultable sur marseille.asptt.com), le demandeur bénéficie d'un droit d'accès et de rectification et d'opposition aux informations qui le concernent. Le demandeur peut exercer ses droits à la FS ASPTT via l'adresse rgpd@asptt.com ou par courrier postal à l'adresse suivante : 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 d'information de la part de la FSASPTT.  
 Je ne souhaite pas recevoir d'information de la part des partenaires de la FS ASPTT.

**Assurance Licences FS ASPTT Premium**

L'établissement d'une des 2 licences FS ASPTT permet à son titulaire de bénéficier des assurances "Responsabilité civile", "Assistance" et "Dommages corporels" souscrites par la FS ASPTT.

L'assurance "Dommages corporels" est facultative mais la FS ASPTT vous informe que les risques encourus lors de la pratique d'une activité sportive peuvent donner lieu à des accidents sur lesquels il convient de s'assurer par le biais d'une assurance "Dommages corporels". Le montant de cette assurance compris dans le prix de la licence FS ASPTT Premium est de 1,84 € pour "l'assurance dommages corporels" et de 0,23 € pour l'assurance "assistance". Il est respectivement de de 0,35 € et de 0,10 € dans la licence Evènementielle. Si vous ne souhaitez pas cette assurance "Dommages corporels, le montant de cette dernière sera déduit.

**Refus d'assurance licence FS ASPTT Premium "Dommages corporels et/ou Assistance"**

En cas de refus de souscription de l'assurance « Dommages corporels » et/ou de l'assurance "Assistance" le club doit s'assurer que le bénéficiaire a bien pris connaissance des informations assurances figurant sur la notice d'information à conserver par le licencié et qu'il prend sa décision en toute connaissance de cause.

Si le soussigné refuse de souscrire à l'assurance « Dommages corporels », il reconnaît avoir été informé des risques encourus lors de la pratique d'une activité sportive pouvant porter atteinte à son intégrité physique et il coche la case ci-dessous.

Je soussigné(e) (Nom, prénom \*) :

reconnais avoir pris connaissance :

- du document d'information sur le produit Assurance m'informant du résumé des garanties incluses dans le contrat d'assurance et adhérer au contrat national proposé par la FS ASPTT (notice aussi disponible sur le site www.asptt.com).

- Des statuts et règlement intérieur de l'ASPTT Marseille (disponible à l'accueil de l'association). **RAPPEL** : l'article 9 des statuts de l'ASPTT Marseille stipule que "la cotisation versée à l'association est définitivement acquise".

Et d'avoir satisfait à la visite médicale OBLIGATOIRE m'autorisant à pratiquer le ou les sports considérés.

**Si le soussigné refuse de souscrire à ces assurances, il reconnaît avoir été informé des risques encourus lors de la pratiques d'une activité sportive pouvant porter atteinte à son intégrité physique et il coche la ou les cases ci-dessous :**

Je ne souhaite pas souscrire d'assurance « Dommages corporels ».

Je ne souhaite pas souscrire d'assurance "Assistance".

**Honorabilité <sup>(1)</sup>**

La licence que je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateurs 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 FS ASPTT aux services de l'Etat 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'ACCEPTÉ CE CONTRÔLE

JE DECLARE SUR L'HONNEUR L'EXACTITUDE DES INFORMATIONS PORTEES CI-DESSUS ET M'ENGAGE A RESPECTER LA REGLEMENTATION DE LA FEDERATION SPORTIVE DES ASPTT ET DE L'ASPTT MARSEILLE.

A, \_\_\_\_\_, le  
NOM, PRENOM et SIGNATURE (\*)

du demandeur ou du représentant légal

(1) A remplir uniquement si le demandeur exerce la/les fonctions d'éducateur et/ou d'exploitant d'EAPS, tel que définies dans la note relative au contrôle d'honorabilité au présent bulletin d'adhésion.

**PARTIE RESERVEE AUX SECTIONS DE L'ASPTT MARSEILLE**

Certificat Médical établi le :

Questionnaire de santé établi le :

Déjà adhérent(e) sur la saison 2021/2022 à une autre activité que la vôtre :

DECOMPOSITION DE LA COTISATION	Tarif
Adhésion statutaire ASPTT Marseille (35€)	
Licence Fédération délégataire	
DAF Access (FS ASPTT 6 €)	
Licence Premium FS ASPTT (21 €) <b>obligatoire et gratuite</b> pour les postiers	
Cotisation d'activité	
<b>TOTAL</b>	
<b>A PAYER</b>	

Licences FSASPTT 2021/2022	Prix adhérent
Licence Premium	21 €
Licence Premium pour les postiers	<b>0 €</b>
Licence Premium Bénévole	10,50 €
Licence Evènementielle	2 €
DAF Access	6 €

N° Licence délégataire :

Indiquer si l'adhérent fait :  Compétition -  Loisir

Dirigeants/bénévoles/encadrants de votre section - Notifiez le ici ↓

SRIAS code ministère :

N° carte :

**↻ MODES DE REGLEMENT A REMPLIR PAR LA SECTION**

Ce règlement vaut également pour l'adhésion de :

Nom :

Prénom :

Indiquer le montant ↓

Espèces :

Virement

Prélèvement

Paiement en ligne 1 FOIS :

Paiement en ligne 3 FOIS :

(1<sup>ère</sup> colonne somme, 2<sup>ème</sup> colonne date)

PRISE EN CHARGE CE A VENIR

CARTE BANCAIRE :

Date	Montant

CMCAS -  CNPRS

Comiti - N° panier :

**Code comptable :**

ETABLIR ATTESTATION ADHESION OFFICIELLE - Faite obligatoirement par le siège du club

Le paiement échelonné est accordé comme suit : 2 chèques maximum par adhérents à un mois d'intervalle pour les activités fonctionnant à l'année sportive, l'intégralité de la cotisation doit être enregistrée avant le 31 décembre de l'année en cours. Attention pas de chèques antidatés

**1<sup>er</sup> CHEQUE**

Nom, prénom :

Banque :

N° chèque :

Montant :

Date sur le chèque :


**2<sup>nd</sup> CHEQUE**

Nom, prénom :

Banque :

N° chèque :

Montant :

Date sur le chèque :


**CARTE COLLEGIEN - Département 13**

Montant à prendre :

(Joindre une photocopie de la carte obligatoirement - si vous faites la réduction prendre un chèque de caution, si un remboursement doit être réalisé à l'adhérent lui demander son RIB)

**Nombre de CHEQUES VACANCES/COUPONS SPORT**

10 € x	=	25 € x	=
20 € x	=	50 € x	=
Total =			

↓ VOS ANNOTATIONS/COMMENTAIRES/CONSIGNES ↓