



N° 25-1

## BORDEREAU DE DEMANDE D'AFFILIATION

N° CLUB : \_\_\_\_\_ Nom long : \_\_\_\_\_ Nom court : \_\_\_\_\_  
Saison : \_\_\_\_\_ Date de Validation : \_\_\_\_\_ Mettre C si Corporatif

**Siège social de l'association/club**

Libellé : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

**CORRESPONDANT** Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Nom de Naissance , si différent du nom d'usage : \_\_\_\_\_  
Date et lieu de Naissance : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
Téléphone Fixe : \_\_\_\_\_ Téléphone Portable : \_\_\_\_\_  
Courriel : \_\_\_\_\_

**SALLE** Nom : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
Nbr Tables : 

_____	Total
-------	-------

 Nbr Tables : 

_____	12x6m
-------	-------

 Gradins 

_____	oui/non
-------	---------

 Capacité Gradins 

_____
-------

  
Surface : \_\_\_\_\_ Hauteur : \_\_\_\_\_ Type : \_\_\_\_\_ Nbr Vestiaires : \_\_\_\_\_  
Gymnase / Spécifique / Autre

**PRÉSIDENT** Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Nom de Naissance , si différent du nom d'usage : \_\_\_\_\_  
Date et lieu de Naissance : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
Téléphone Fixe : \_\_\_\_\_ Téléphone Portable : \_\_\_\_\_  
Courriel : \_\_\_\_\_

**SECRÉTAIRE** Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Nom de Naissance , si différent du nom d'usage : \_\_\_\_\_  
Date et lieu de Naissance : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
Téléphone Fixe : \_\_\_\_\_ Téléphone Portable : \_\_\_\_\_  
Courriel : \_\_\_\_\_

**TRÉSORIER** Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Nom de Naissance , si différent du nom d'usage : \_\_\_\_\_  
Date et lieu de Naissance : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
Téléphone Fixe : \_\_\_\_\_ Téléphone Portable : \_\_\_\_\_  
Courriel : \_\_\_\_\_

Date de Création : \_\_\_\_\_ Numéro d'Inscription à la préfecture : \_\_\_\_\_  
Activité en Fédération associée : \_\_\_\_\_ si oui, laquelle : \_\_\_\_\_  
oui / non

Date et Signature du Président