



DEMANDE D'ADHESION / SAISON 2017-2018

FC MULHOUSE Section Billard

130 rue de la Mer rouge, Bâtiment 103, 68200 Mulhouse

| | | | | | | | |
|--|--|-----------------------------------|--|--|--|------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} Adhésion | | <input type="checkbox"/> Mutation | | <input type="checkbox"/> Renouvellement | | N° Licence | |
| NOM | | | Prénom | | | | |
| Adresse | | | | | | | |
| Code Postal | | | Ville | | | | |
| Né le | | | Nationalité | | | | |
| Tel Domicile | | | Tel Portable | | | | |
| Courriel | | | Profession | | | | |
| Certificat médical | | | | | | | |
| Je demande à adhérer à la Section Billard du FCM. | | | | | | | |
| Je reconnais avoir pris connaissance des statuts, du règlement intérieur et des divers règlements de l'association. Je m'engage à les respecter et à les faire respecter. | | | | | | | |
| Je m'engage à verser les montants dus au club pour la saison complète (cotisation et licence) et, en cas de paiement en plusieurs fois validée par le comité, à toujours être à jour de mes cotisations pour le mois en cours (exemple : paiement du trimestre octobre/novembre/décembre avant fin septembre). | | | | | | | |
| Je déclare avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information du contrat « SPORTMUT » ayant pour objet de proposer des garanties complémentaires en cas de dommage corporel suite à un accident de sport en sus du régime de prévoyance de base dont je suis déjà bénéficiaire auprès de la M.D.S. de par mon affiliation à la FFBILLARD et j'ai décidé <input type="checkbox"/> d'adhérer à SPORTMUT <input type="checkbox"/> de ne pas y adhérer | | | | | | | |
| Si je suis amené à utiliser un véhicule personnel dans le cadre des activités liées au FCM Section Billard, j'atteste que je vérifierai que ; - le conducteur du véhicule est bien titulaire d'un permis de conduire valide, - les passagers ne soient pas transportés dans un véhicule en mauvais état, - le véhicule est bien assuré. | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> J'autorise <input type="checkbox"/> Je n'autorise pas le club à utiliser les photos me concernant pour la communication du club (articles dans la presse, sur internet ou autre support de communication) | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Je souhaite recevoir un reçu fiscal pour les dons effectués au club | | | | | | | |
| Remarque : | | | | | | | |
| Documents à fournir | | | Conditions | | | | |
| <input type="checkbox"/> Certificat Médical de non contre-indication à la pratique du billard | | | Obligatoire pour toute 1 ^{ère} demande de licence ou pour tout compétiteur Sauf si le club en a déjà un de moins de 3 ans au 1 ^{er} juillet 2017 et si le membre a répondu « NON » à toutes les questions du questionnaire « QS – SPORT » | | | | |
| <input type="checkbox"/> Attestation questionnaire « QS-SPORT » | | | Obligatoire pour ne pas avoir à fournir un certificat médical | | | | |
| <input type="checkbox"/> Autorisation parentale | | | Pour les moins de 18 ans | | | | |
| Demandeur | | | Responsable légal (si mineur) <i>(Compléter également l'autorisation parentale)</i> | | | | |
| A : Le : Signature : | | | A : Le : Signature : | | | | |
| <input type="checkbox"/> Clé reçue le / / 201 | | Signature | | <input type="checkbox"/> Clé rendue le / / 201 | | Signature | |
| <input type="checkbox"/> J'ai déjà une clé | | | | | | | |
| Je m'engage à signaler la perte de ma clé. Les frais engendrés par cette perte (40 €) seront à ma charge. | | | Motif : | | | | |



DEMANDE D'ADHESION / SAISON 2017-2018

FC MULHOUSE Section Billard

130 rue de la Mer rouge, Bâtiment 103, 68200 Mulhouse

| MONTANT DÛ | | | | | Montant (€) |
|--|---|---|---|---|-------------|
| Licence | € | Cotisation | € | Justification | |
| Remise éventuelle | | | | | |
| Montant dû | | | | | |
| Décision du comité du club sur la demande (nom, date et signature) | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Refusée (notifiée par écrit à l'intéressé) | | <input type="checkbox"/> Acceptée avec période d'essai jusqu'au/..../201.. | | | Le |
| | | <input type="checkbox"/> Acceptée sans période d'essai | | | |
| Remarque | | | | | |
| Si période d'essai, décision du comité du club suite à la période d'essai | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Adhésion provisoire acceptée | | <input type="checkbox"/> Adhésion provisoire refusée (notifié par écrit à l'intéressé) | | <input type="checkbox"/> Période d'essai prolongée jusqu'au :/..../201.. | |
| Remarque | | | | | Le |

| Gestion de la démission du club | | |
|---|---|---|
| Motif | | |
| | | |
| Gestion des clés | | |
| <input type="checkbox"/> Le membre n'avait pas de clé | <input type="checkbox"/> Le membre a rendu sa clé | <input type="checkbox"/> Le membre n'a pas rendu sa clé |
| Remarque : | | |
| | | |
| Avis du Comité du club sur la demande (nom, date et signature) | | |
| Montants restant dus (trésorier):€ | <input type="checkbox"/> Réglés le / / 201 | <input type="checkbox"/> Non réglés |
| Remarque : | | |
| | | |