7 8	**F.F.P.J.P. COMITE DES YVELINES** 173, rue Paul Doumer - 78510 TRIEL sur Seine - Tél : 01.39.70.84.44	Date d'envoi	Tampon du Club
N°d'Affiliation	Nom du Club		
		N° d'envoi	
Adresse de renvoi des Licences :			

BORDEREAU DE RENOUVELLEMENT DE LICENCE SANS MODIFICATION

N° de Licence	NOM et Prénom	Classement			Catégorie						Sexe		Date début du Certificat médical		
		E	H	P	V	S	J	C	M	B	M	F			

Ci-joint paiement par chèque	Totaux 1 par catégories & par sexes												**Mettre 1 dans colonne Cat & Sexe**
n°	Prix des licences en €	X	**27**	**27**	**27**	**15**	**15**	**15**	Total				
		=											

Le Président certifie exactes les informations figurant sur ce bordereau et que TOUS ces adhérents ont bien pris connaissance:

1 - De la possibilité pour chaque licencié de ne pas souscrire à l'assurance dommages corporels et de son coût

Si plusieurs demandes, faire Chèque Global SVP

2 - De l'intêret de souscrire les garanties optionnelles, accidents corporels, correspondant à l'option "avantage" de la compagnie d'Assurance M.M.A conformément à l'article L.321-4 du Code du Sport, par le biais de l'imprimé prévu à cet effet

3 - Que les informations figurant sur ce formulaire sont exactes et autorise à ce qu'elles fassent l'objet d'un traitement informatique, conformément à la loi du 06/01/1978 et qu'elles soient utilisées à des fins commerciales. Je bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition auprès des services du siège de la F.F.P.J.P. 13 rue trigance 13002 MARSEILLE

Signature	**Le Président** *(Nom, prénom ci dessous)*	**Remarques ou Rejet**	**Cachet du Comité**
			Date du retour