Inscription ADULTE : saison 2024-2025

remplir au stylo noir et EN LETTRES CAPITALES svp

Identité

Statut de la licence (barrer la proposition inutile) :	**Première licence FFTT - Renouvellement de licence FFTT**
Type de licence (barrer les propositions inutiles) :	**LOISIR - COMPETITION - EXT (licencié autre club)**
N° de licence (si déjà licencié) :	
Genre (M, F, autre) :	
Nom d'usage :	
Nom de naissance :	
Prénom :	
Date de naissance :	/ /
Code postal de naissance :	
Ville de naissance :	
Si né à l'étranger , pays de naissance :	
Si né à l'étranger , Nom - Prénom du père :	
Si né à l'étranger , Nom - Prénom de la mère :	

Coordonnées

Adresse :	
Complément d'adresse :	
Code Postal + Ville :	
Téléphone Domicile :	
Téléphone Mobile :	
M@il :	
Nationalité :	
Profession (facultatif) :	

La lutte contre les violences sexuelles dans le sport a conduit le gouvernement à mettre en place le système d'information automatisé du contrôle d'honorabilité.
Merci de cocher une ou plusieurs cases ci-dessous selon les fonctions que vous occupez au sein de notre association :

Dirigeant ☐ Encadrant ☐ Arbitre / JA ☐ Technicien ☐

Contrôle d'honorabilité : si au moins une des 4 cases ci-dessus est cochée :

☐ Le licencié a été informé et accepte les modalités de ce contrôle en vertu de l'article L212-9 du code du sport

☐ Le licencié refuse de ce soumettre à ce contrôle et ne pourra pas exercer les fonctions précedemment listées

Je soussigné :

- autorise les entraîneurs et les dirigeants de l'ASUL Lyon 8 TT à prendre toute décision nécessaire me concernant, en cas d'urgence médicale ou d'accident dans le cadre des activités organisées par le club,

- accepte l'utilisation de mon image, dans la presse, les parutions, les supports de communication et sur le site Internet de l'ASUL LYON 8 TT,

- atteste avoir pris connaissance du contrat d'assurance inclus avec la licence FFTT et des possibilités de garanties complémentaires sur "https://www.fftt.com/doc/administratif/documents/A5-Notice-individuelle-dommages-corporels-07-2024.pdf"

- atteste d'avoir été informé que mes données personnelles seront transmises à la FFTT dans le cadre de ma demande de licence, je peux à tout moment modifier celles-ci via mon espace licencié sur https://malicence.fftt.com

à , le / /

Signature :

Tarifs

Tarifs	Cotisation (cocher votre formule)		Critérium Fédéral (*)	
Compétiteur (1 à 2 entraînement par semaine)	230 €		37 €	
Loisirs : 1 entraînement spécifique + libre	160 €		(*) : Critérium Fédéral : compétition individuelle pour les joueurs confirmés (4 jours par saison)	
Joueurs externes : accès aux entraînements + libre	160 €			
Jeu libre uniquement (licenciés et externes)	120 €			

Réductions (cocher)

Réduction Etudiant (présenter un justificatif) :	-20 €	
Réduction Chômeur (présenter un justificatif) :	-20 €	
Réduction famille (à partir du 2è membre, parent ou enfant) :	-20 €	
Total à régler :	€	

Opération Mécénat : votre cotisation offerte pour tout don supérieur à 4 fois celle-ci :

Exemple 1 : un compétiteur sénior donne 900€, il a une réduction d'impôt de 594€. Sa cotisation est offerte (230€), l'opération ne lui aura coûté que 76€.

Exemple 2 : un loisir sénior donne 600€, il a une réduction d'impôt de 396€. Sa cotisation est offerte (160€), l'opération ne lui aura coûté que 44€

Pour toute question : s.ferriere@asul8tt.com **Je fais un don de :** €

L'inscription pour la saison 2024-2025 est subordonnée au complet paiement des sommes (même faibles) qui resteraient dues pour la saison 2023-2024.

Je paie par Payasso pour faciliter la gestion de la part du club (cocher la case) ☐

En choisissant de payer votre cotisation en ligne, vous facilitez la gestion de votre inscription pour nos bénévoles.
Le paiement en ligne vous permet par ailleurs de payer jusqu'à 4x sans frais.
(premier prélèvement immédiat puis 1 prélèvement chaque mois à la même date)
Merci d'avance pour votre collaboration.

Vous pouvez payer par PayAsso en suivant le lien suivant : https://www.payasso.fr/asul8tt/paiementlibre
ou en scannant le QR code ci-contre

Pass' Région - 30€ (carte n° _____ + Code d'utilisation : _____)	**Pass Sport 2024 - 50€** (Code _____-_____-_____)

Autres moyens de paiement : (*entourer la ou les option(s) choisie(s)***) : Espèces - Chèque - Ch. vacances**

Détails *(si plusieurs moyens de paiement)* **:**

Certification médicale : (mention obligatoire *)

☐ Je joins un certificat médical de pratique sportive de moins d'un an à la date de cette demande, établi par le médecin sur papier libre ou sur l'imprimé 24-9 (verso)

☐ J'ai fourni pour la saison 2023-2024 ou pour la saison 2022-2023 un certificat médical. Celui-ci a moins de trois ans à la date de cette demande et je joins l'attestation qui certifie que j'ai répondu "non" à toutes les questions de l'auto- questionnaire médical

☐ Je ne joins pas de certificat médical ni d'attestation certifiant avoir répondu "non" à toutes les questions de l'auto- questionnaire médical (pour majeur ou pour mineur) et je disposerai d'une licence ne me permettant pas la pratique sportive

*** Vous devez cocher obligatoirement une de ces quatre cases et une seule**