FEDERATION FRANÇAISE DE PETANQUE ET JEU PROVENÇAL

Comité de ……/ Association : ..... **N° :** ..... **Date :** .....

R / M	N / D	N° Licence (si existant)	Nom - Prénom	Date de Naissance	Adresse complète	CM ou QS / Date	Sexe	Nat	EMAIL (avec accord du licencié)	Atteste avoir lu les informations MMA et RGPD
										☐oui ☐non
										☐oui ☐non
										☐oui ☐non
										☐oui ☐non
										☐oui ☐non
										☐oui ☐non
										☐oui ☐non
										☐oui ☐non
										☐oui ☐non
										☐oui ☐non

LEGENDE

N	Nouveau
R	Renouvellement
M	Mutation
D	Duplicata
C M	Certificat Médical éventuel pour les mineurs
QS	Questionnaire Santé : OBLIGATOIRE pour les mineurs
Nat	Nationalité : F (Française), U (Union Européenne), E (Etranger Hors UE)
Sexe	H : Homme F : Femme

SIGNATURE:

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

- De la possibilité de ne pas souscrire à l'assurance dommages corporels et de son coût ;
- 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 ;
- 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 modifiée et qu'elles soient utilisées à des fins commerciales.
  Qu'ils bénéficient 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.