

Pack famille Compétition



découvrez un sport
ludique et en famille !

Le Pack Famille Compétition

Le Pack Famille Bowling permet à une famille constituée d'un couple et d'enfants d'accéder à des licences FFBSQ bowling à un tarif avantageux. Le tarif est de 65.00€ pour le couple plus 10.00€ pour le premier enfant et 5.00€ pour chacun des suivants.

La Licence

Les licences délivrées sont des licences compétition. Elles permettent l'accès à toutes les compétitions fédérales et à tous les tournois privés, quelle qu'en soit la formation, à l'exception des tournois ne correspondant pas à leur catégorie (jeune, senior, vétéran, féminine). Chaque licence peut être en renouvellement ou en création.

La notion de Famille

On définit comme famille, les parents et enfants à charge vivant sous le même toit, c'est-à-dire à la même adresse.

Condition

Toutes les licences doivent être prises dans le même club.

Certificat médical obligatoire

Un certificat médical obligatoire de non contre-indication à la pratique du bowling est à joindre à la demande de licence compétition pour chaque personne du Pack famille pour une première demande ou après 3 saisons.

Validité

la licence est valable toute la saison sportive (de 01 septembre à août de l'année suivante)

Formulaire à renvoyer à **votre ligue régionale** accompagné de son règlement



Site : www.ffbsq.org - Mail : contact@ffbsq.org
N° Siret: 785683533 00042



DEMANDE D'ADHESION

Je, soussigné, _____
 Représentant légal agissant en qualité de :

PERE, de MERE

SOUSCRIPTEUR 1 PERE ou MERE

Mr Mme – *NOM :
 Nom de Jeune Fille : *Prénom :
 * Adresse :
 * CP : *Ville :
 * Né(e) le : / / * Lieu de naissance :
 * Nationalité : Profession :
 Courriel : @
 Dom. : Trav. : Portable :
 INFORMATIQUE ET LIBERTES : *J'accepte de recevoir par courriel ou par courrier postal des informations et/ou des offres commerciales référentielles de la part des partenaires de la FFBSQ : OUI NON
 CESSION DU DROIT A L'IMAGE : Chaque titulaire d'une licence autorise expressément la FFBSQ ainsi que ses partenaires et médias à utiliser les images fixes ou audiovisuelles individuelles, prises sur lesquelles il pourrait apparaître. OUI NON

SOUSCRIPTEUR 2 CONJOINT (marié, pacsé ou concubinage)

Mr Mme – *NOM :
 Nom de Jeune Fille : *Prénom :
 * Adresse :
 * CP : *Ville :
 * Né(e) le : / / * Lieu de naissance :
 * Nationalité : Profession :
 Courriel : @
 Dom. : Trav. : Portable :
 INFORMATIQUE ET LIBERTES : *J'accepte de recevoir par courriel ou par courrier postal des informations et/ou des offres commerciales référentielles de la part des partenaires de la FFBSQ : OUI NON
 CESSION DU DROIT A L'IMAGE : Chaque titulaire d'une licence autorise expressément la FFBSQ ainsi que ses partenaires et médias à utiliser les images fixes ou audiovisuelles individuelles, prises sur lesquelles il pourrait apparaître. OUI NON

SOUSCRIPTEUR 3 ENFANT

Mr Mme – *NOM :
 Nom de Jeune Fille : *Prénom :
 * Adresse :
 * CP : *Ville :
 * Né(e) le : / / * Lieu de naissance :
 * Nationalité : Profession :
 Courriel : @
 Dom. : Trav. : Portable :
 INFORMATIQUE ET LIBERTES : *J'accepte de recevoir par courriel ou par courrier postal des informations et/ou des offres commerciales référentielles de la part des partenaires de la FFBSQ : OUI NON
 CESSION DU DROIT A L'IMAGE : Chaque titulaire d'une licence autorise expressément la FFBSQ ainsi que ses partenaires et médias à utiliser les images fixes ou audiovisuelles individuelles, prises sur lesquelles il pourrait apparaître. OUI NON

SOUSCRIPTEUR 4 ENFANT

Mr Mme – *NOM :
Nom de Jeune Fille : *Prénom :
* Adresse :
* CP : *Ville :
* Né(e) le : / / * Lieu de naissance :
* Nationalité : Profession :
Courriel : @
 Dom. :  Trav. :  Portable :

INFORMATIQUE ET LIBERTES :

*J'accepte de recevoir par courriel ou par courrier postal des informations et/ou des offres commerciales référentielles de la part des partenaires de la FFBSQ : OUI NON

CESSION DU DROIT A L'IMAGE : Chaque titulaire d'une licence autorise expressément la FFBSQ ainsi que ses partenaires et médias à utiliser les images fixes ou audiovisuelles individuelles, prises sur lesquelles il pourrait apparaître. OUI NON

SOUSCRIPTEUR 5 ENFANT

Mr Mme – *NOM :
Nom de Jeune Fille : *Prénom :
* Adresse :
* CP : *Ville :
* Né(e) le : / / * Lieu de naissance :
* Nationalité : Profession :
Courriel : @
 Dom. :  Trav. :  Portable :

INFORMATIQUE ET LIBERTES :

*J'accepte de recevoir par courriel ou par courrier postal des informations et/ou des offres commerciales référentielles de la part des partenaires de la FFBSQ : OUI NON

CESSION DU DROIT A L'IMAGE : Chaque titulaire d'une licence autorise expressément la FFBSQ ainsi que ses partenaires et médias à utiliser les images fixes ou audiovisuelles individuelles, prises sur lesquelles il pourrait apparaître. OUI NON

Nom du CLUB choisi :

Cachet et signature du Président de club :

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Nom et Coordonnées du représentant légal :

Je, soussigné,

Certifie sur l'honneur, héberger les souscripteurs nommés :

A mon domicile au :

Code postal / Ville :

A Le

Signature obligatoire du représentant légal pour les personnes mineures

Cadre Réservé à la fédération

N° de Licence souscripteur N° 1 :

N° de Licence souscripteur N° 2 :

N° de Licence souscripteur N° 3 :

N° de Licence souscripteur N° 4 :

N° de Licence souscripteur N° 5 :

No du Bordereau :

Fait le :