DEMANDE DE SOUSCRIPTION
Licence-Bénévole®

Nom/Prénom : .....

Date de naissance : /_ _/_ _/_ _ _ _/ à /_ _ _ _ _ _ _ _/

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Téléphone : ..... Fax : .....

Adresse Email : .....

Fonction :

❒ Dirigeant bénévole, nature : .....

❒ Membre ou pratiquant

Association :

Nom : .....

Activité principale : .....

Je souscris la licence : (cochez la case necessaire)

❒ Dirigeant	gratuite
❒ Pratiquant	3 €
Options: ❒ Perte de revenus	4 €
❒ Sports	10 €

Soit un total de : .....

Je déclare avoir reçu et pris connaissance de la Notice d'information résumant les limites et conditions du contrat 9 501 200 (dirigeant) et 9 303 104 pour les autres souscrit par la FFBA auprès de MACIFILIA pour le compte des titulaires de la Licence Bénévole, en conformité avec les dispositions de l'article L 140-4 du Code des assurances.

A ..... le /___/___/_____/

(Signature)

A retourner à FFBA 4 rue des Castors 68200 MULHOUSE et joindre obligatoirement le règlement suivant catégorie et option.

Sauf refus de votre part, les données feront l'objet d'un traitement automatisé et vous disposez d'un droit d'accès et de rectifications auprès de la FFBA.

Partie réservée à FFBA

ADH N° : /____/_____/

N° de licence : /_____/

Reçu au service le : /____/____/_____/

Souscription-LB-07

DEMANDE DE SOUSCRIPTION
Licence-Bénévole®

Nom/Prénom : .....

Date de naissance : /_ _/_ _/_ _ _ _/ à /_ _ _ _ _ _ _ _/

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Téléphone : ..... Fax : .....

Adresse Email : .....

Fonction :

❒ Dirigeant bénévole, nature : .....

❒ Membre ou pratiquant

Association :

Nom : .....

Activité principale : .....

Je souscris la licence : (cochez la case necessaire)

❒ Dirigeant	gratuite
❒ Pratiquant	3 €
Options: ❒ Perte de revenus	4 €
❒ Sports	10 €

Soit un total de : .....

Je déclare avoir reçu et pris connaissance de la Notice d'information résumant les limites et conditions du contrat 9 501 200 (dirigeant) et 9 303 104 pour les autres souscrit par la FFBA auprès de MACIFILIA pour le compte des titulaires de la Licence Bénévole, en conformité avec les dispositions de l'article L 140-4 du Code des assurances.

A ..... le /___/___/_____/

(Signature)

A retourner à FFBA 4 rue des Castors 68200 MULHOUSE et joindre obligatoirement le règlement suivant catégorie et option.

Sauf refus de votre part, les données feront l'objet d'un traitement automatisé et vous disposez d'un droit d'accès et de rectifications auprès de la FFBA.

Partie réservée à FFBA

ADH N° : /____/_____/

N° de licence : /_____/

Reçu au service le : /____/____/_____/

Souscription-LB-07

DEMANDE DE SOUSCRIPTION
Licence-Bénévole®

Nom/Prénom : .....

Date de naissance : /_ _/_ _/_ _ _ _/ à /_ _ _ _ _ _ _ _/

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Téléphone : ..... Fax : .....

Adresse Email : .....

Fonction :

❒ Dirigeant bénévole, nature : .....

❒ Membre ou pratiquant

Association :

Nom : .....

Activité principale : .....

Je souscris la licence : (cochez la case necessaire)

❒ Dirigeant	gratuite
❒ Pratiquant	3 €
Options: ❒ Perte de revenus	4 €
❒ Sports	10 €

Soit un total de : .....

Je déclare avoir reçu et pris connaissance de la Notice d'information résumant les limites et conditions du contrat 9 501 200 (dirigeant) et 9 303 104 pour les autres souscrit par la FFBA auprès de MACIFILIA pour le compte des titulaires de la Licence Bénévole, en conformité avec les dispositions de l'article L 140-4 du Code des assurances.

A ..... le /___/___/_____/

(Signature)

A retourner à FFBA 4 rue des Castors 68200 MULHOUSE et joindre obligatoirement le règlement suivant catégorie et option.

Sauf refus de votre part, les données feront l'objet d'un traitement automatisé et vous disposez d'un droit d'accès et de rectifications auprès de la FFBA.

Partie réservée à FFBA

ADH N° : /____/_____/

N° de licence : /_____/

Reçu au service le : /____/____/_____/

Souscription-LB-07