

SECTION : **Subaquatique**

Création  Renouvellement

**TYPE DE LICENCE**

- Licence ASPTT Prémium : 20 €, **devient obligatoire pour tous les adhérents souhaitant pratiquer 2 activités**  
 Licence ASPTT Access : 5 €  Licence Evènementielle : 2 €

**MERCI A L'ADHERENT DE COMPLETER UNIQUEMENT CE CADRE**

ETAT CIVIL DE L'ADHERENT : Mr  Mme

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Né(e) en France :  Départ. : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Né(e) à l'étranger :  Pays : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone mobile : \_\_\_\_\_ Profession \_\_\_\_\_

Mail : **EN MAJUSCULES S.V.P.** pour bonne lecture:

**- PERSONNE A PREVENIR EN CAS D' U R G E N C E -**

NOM : \_\_\_\_\_ TEL. : \_\_\_\_\_

ETAT SPORTIF DE L'ADHERENT (licence fédération délégataire) : Oui  N°..... Non

Certificat Médical  Date \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Si vous l'avez fourni il y a moins de 3 ans, répondez au Q.S.

Q.S. : questionnaire de santé (réponse NON à toutes les questions). Signature OBLIGATOIRE bas de page 2/2

Désirez vous une facture pour remboursement éventuel ? Oui  Non

NOM et Prénom de l'Agent La Poste (ou Retraité) : \_\_\_\_\_

Epoux(se) de l'Agent  Enfant postier - 20 ans  N° Identifiant OBLIGATOIRE (AAA111) :

Déjà adhérent(e) dans une autre section sportive depuis le 1er Septembre : ..... si oui laquelle :



**N° OUBLIEZ PAS DE COMPLETER DATER ET SIGNER LA PAGE N° 2**

Cotisation siège	Access	Prémium	Activité Section	Lic. Fédérale	Assurance	Total
36 €	<input type="checkbox"/> 5 €	<input type="checkbox"/> 20 €				
Règlement : Chèque bancaire      Carte Bancaire      Espèces					Remise Postier Prémium	-
Chèques vacances-ANCV      Coupons sport-ANCV			Pass'Région N° : . . . . .	Remise bénévole (*)		-
N° chèque 1 :					<b>NET A PAYER</b>	
N° chèque 2 (débité J + 30) :						

(\*) Date et Signature du Président de Section pour validation "statut Bénévole" :

### Protection des données personnelles

Les données personnelles recueillies, propriété de la FSASPTT, font l'objet d'un traitement informatique par la FSASPTT aux fins de traitement des demandes et de gestion des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs, Comités Régionaux et à la FSASPTT.

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » et au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 (RGPD), le demandeur bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui le concernent.

Le demandeur peut exercer ces droits en s'adressant à la FSASPTT via l'adresse mail [rgpd@asptt.com](mailto:rgpd@asptt.com) ou par courrier postal à l'adresse suivante : FSASPTT, Délégué à la Protection des Données (DPO), 5 rue Maurice Grandcoing, 94200 IVRY-SUR-SEINE.

- Je ne souhaite pas que les photos, les prises de vue et interviews réalisés dans le cadre de ma participation aux manifestations soient publiés et diffusés à la radio, à la télévision, dans la presse écrite, dans les livres ou sur le site internet par des moyens de reproduction photomécaniques (films, cassettes, vidéo, etc.) sans avoir le droit à une compensation (cession de droit à l'image).
- Je ne souhaite pas recevoir d'information de la part de la FSASPTT.
- Je ne souhaite pas recevoir d'information de la part des partenaires de la FSASPTT.

### Autorisation parentale

Je soussigné(e), M. ou Mme \_\_\_\_\_ représentant(e) légal(e) de \_\_\_\_\_ certifie lui donner l'autorisation de :

- Se licencier à la FSASPTT et d'adhérer à l'ASPTT pour toutes les activités
- Prendre place dans un véhicule de l'association, ou une voiture particulière, afin d'effectuer les déplacements nécessités par les compétitions sportives officielles, amicales ou de loisirs au cours de la saison.

J'autorise les responsables à faire procéder à toute intervention médicale d'urgence.

La personne à contacter en cas d'urgence est : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_ Adresse e-mail : \_\_\_\_\_

### Assurances

L'établissement d'une Licence ASPTT PREMIUM ou Evènementielle permet à son titulaire de bénéficier des assurances "Responsabilité civile", "Assistance aux personnes" et "Dommages corporels" souscrites par la FSASPTT.

Les assurances « Dommages corporels » et « Assistance aux personnes » sont facultatives mais la FSASPTT vous informe que les risques encourus lors de la pratique d'une activité sportive peuvent donner lieu à des accidents sur lesquels il convient de s'assurer par le biais d'une assurance « Dommages corporels » ou « Assistance aux personnes ».

Le montant de ces assurances compris dans le prix de la Licence ASPTT PREMIUM est de 1,84 € pour l'assurance « Dommages corporels » et de 0,23 € pour l'assurance « Assistance aux personnes ». Il est respectivement de 0,35 € et 0.10 € dans la Licence ASPTT Evènementielle. Si vous ne souhaitez pas l'assurance « Dommages corporels » et/ou l'assurance « Assistance aux personnes » le montant de ces dernières sera déduit. Vous avez également la faculté de souscrire des garanties individuelles complémentaires si celles proposées ne conviennent pas à votre pratique.

### Refus d'assurance «Dommages corporels» et/ou «Assistance»

En cas de refus de souscription de l'assurance «Dommages corporels» et/ou de l'assurance «Assistance aux personnes», le club doit s'assurer que le bénéficiaire a bien pris connaissance des informations assurances figurant sur la notice d'information à conserver par le licencié et qu'il prend sa décision en toute connaissance de cause.

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ reconnais avoir pris connaissance :

- Du document d'information sur le produit d'assurance m'informant du résumé des garanties incluses dans le contrat d'assurance et adhérer au contrat national proposé par la FSASPTT (notice aussi disponible sur le site [www.asptt.com](http://www.asptt.com))
- Des statuts et règlement intérieur (disponible au secrétariat de l'association)

Si le soussigné refuse de souscrire à ces assurances, il reconnaît avoir été informé des risques encourus lors de la pratique d'une activité sportive pouvant porter atteinte à son intégrité physique et il coche la ou les cases ci-dessous :

- Je ne souhaite pas souscrire d'assurance « Dommages corporels »
- Je ne souhaite pas souscrire d'assurance « Assistance aux personnes »

### Honorabilité des Encadrants bénévoles et professionnels licenciés

La licence que je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives au sens des articles L. 212-1 et L. 322-1 du code du sport. A ce titre, les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la fédération aux services de l'Etat afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du code du sport soit effectué.

- J'ai compris et j'accepte ce contrôle

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des informations portées ci-dessous et m'engage à respecter la réglementation de la Fédération.

À \_\_\_\_\_ Le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Signature obligatoire du demandeur ou de son représentant :