

2022

DEMANDE DE SOUSCRIPTION Licence-Bénévole®

Nom/Prénom :

Date de naissance : / / à /

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone : Portable :

Adresse Email :

Fonction : Dirigeant bénévole, nature : Membre pratiquant, nature :**Association :**

Nom :

Activité principale :

Je souscris la licence : (cochez la case nécessaire)

 Dirigeant 2 € _____ Pratiquant Classe 1 3 € _____ Pratiquant Classe 2 12 € _____Options: Perte de revenus 4 € _____

Soit un total de :

Je déclare avoir reçu et pris connaissance de la Notice d'information résumant les limites et conditions du contrat 106 778 / N souscrit par la FFBA auprès de la SMACL pour le compte des titulaires de la Licence Bénévole, en conformité avec les dispositions de l'article L 140-4 du Code des assurances.

Durée fixe de validité de couverture : Jusqu'au 31 décembre de l'année de souscription.

A le / / (Signature) _____

A retourner à FFBA 5 rue des Castors 68200 MULHOUSE

Ci-joint règlement cotisation Type : _____ Montant : _____ €

 Prélèvement SEPA (plus simple, joindre le formulaire rempli) Virement IBAN FR76 1027 8031 2300 0400 7214 504 BIC CMCIFR2A Chèque bancaire à l'ordre de FFBA**(Merci de mentionner votre N° d'adhérent ou le nom de l'association)**

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-2021

2022

DEMANDE DE SOUSCRIPTION Licence-Bénévole®

Nom/Prénom :

Date de naissance : / / à /

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone : Portable :

Adresse Email :

Fonction : Dirigeant bénévole, nature : Membre pratiquant, nature :**Association :**

Nom :

Activité principale :

Je souscris la licence : (cochez la case nécessaire)

 Dirigeant 2 € _____ Pratiquant Classe 1 3 € _____ Pratiquant Classe 2 12 € _____Options: Perte de revenus 4 € _____

Soit un total de :

Je déclare avoir reçu et pris connaissance de la Notice d'information résumant les limites et conditions du contrat 106 778 / N souscrit par la FFBA auprès de la SMACL pour le compte des titulaires de la Licence Bénévole, en conformité avec les dispositions de l'article L 140-4 du Code des assurances.

Durée fixe de validité de couverture : Jusqu'au 31 décembre de l'année de souscription.

A le / / (Signature) _____

A retourner à FFBA 5 rue des Castors 68200 MULHOUSE

Ci-joint règlement cotisation Type : _____ Montant : _____ €

 Prélèvement SEPA (plus simple, joindre le formulaire rempli) Virement IBAN FR76 1027 8031 2300 0400 7214 504 BIC CMCIFR2A Chèque bancaire à l'ordre de FFBA**(Merci de mentionner votre N° d'adhérent ou le nom de l'association)**

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-2021

2022

DEMANDE DE SOUSCRIPTION Licence-Bénévole®

Nom/Prénom :

Date de naissance : / / à /

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone : Portable :

Adresse Email :

Fonction : Dirigeant bénévole, nature : Membre pratiquant, nature :**Association :**

Nom :

Activité principale :

Je souscris la licence : (cochez la case nécessaire)

 Dirigeant 2 € _____ Pratiquant Classe 1 3 € _____ Pratiquant Classe 2 12 € _____Options: Perte de revenus 4 € _____

Soit un total de :

Je déclare avoir reçu et pris connaissance de la Notice d'information résumant les limites et conditions du contrat 106 778 / N souscrit par la FFBA auprès de la SMACL pour le compte des titulaires de la Licence Bénévole, en conformité avec les dispositions de l'article L 140-4 du Code des assurances.

Durée fixe de validité de couverture : Jusqu'au 31 décembre de l'année de souscription.

A le / / (Signature) _____

A retourner à FFBA 5 rue des Castors 68200 MULHOUSE

Ci-joint règlement cotisation Type : _____ Montant : _____ €

 Prélèvement SEPA (plus simple, joindre le formulaire rempli) Virement IBAN FR76 1027 8031 2300 0400 7214 504 BIC CMCIFR2A Chèque bancaire à l'ordre de FFBA**(Merci de mentionner votre N° d'adhérent ou le nom de l'association)**

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-2021