

### COORDONNEES DE LA STRUCTURE

Nom : \_\_\_\_\_ Login FFCLD : \_\_\_\_\_  
Adresse du siège : \_\_\_\_\_  
N° SIRET : \_\_\_\_\_ Exercice comptable : \_\_\_\_\_ Septembre à Août \_\_\_\_\_ Janvier à Décembre \_\_\_\_\_

### COORDONNEES DU PRESIDENT DE LA STRUCTURE

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse postale : \_\_\_\_\_  
Adresse mail : \_\_\_\_\_  
Adresse mail de secours: \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

### COORDONNEES DU RESPONSABLE DE LA SECTION DANSE

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse postale : \_\_\_\_\_  
Adresse mail : \_\_\_\_\_  
Adresse mail de secours: \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

### INSCRIPTION MEMBRES RESPONSABLES DE LA SECTION [OBLIGATOIRE] (1)

Nom	Prénom :	mail	Fonction
-----	----------	------	----------

### TOTAL A REGLER

Adhésion Association : 30 € | Licence Adulte : 16€ | Licence -18 ans : 9€ | Supplément Compétiteur : 20€

Je dois régler : 30 €+ ..... .... membres du bureau X 16 € =

*Le règlement se fait de préférence par virement (nous demander un RIB) ou par chèque à l'ordre de la FFCLD*

### PREMIERE AFFILIATION

Je n'étais pas adhérent l'exercice précédent, je dois fournir :

1 exemplaire des statuts signés

1 copie de la déclaration en Préfecture (ou tribunal d'instance)

*(1) Si votre bureau comporte plus de 5 membres merci d'ajouter les membres supplémentaires sur la feuille annexe*

## **ATTESTATION**

Je soussigné(e) , .....

Agissant en tant que .....

Représentant

déclare

- Posséder un certificat médical de non contre-indication de à la pratique de la danse country & line dance pour chacun de mes adhérents de l'exercice en cours.
- M'engager à affilier l'ensemble de mes adhérents et effectuer le règlement correspondant.
- Respecter les statuts et Règlement Intérieur de la FFCLD
- Etre en possession d'une assurance Responsabilité civile (RC) pour la section danse pour l'exercice en cours (justificatif à fournir).
- Etre à jour des cotisations SACEM pour l'exercice en cours (justificatif à fournir).
- M'engager à mettre à jour ou faire mettre à jour la base de données de mes membres.
- M'engager à informer dans les plus brefs délais la FFCLD de toute modification concernant mon association. (Changement de dirigeants, modification des statuts,...)
- Reconnaître être informé qu'aucun remboursement partiel ou intégral ne sera consenti en cas de dénonciation d'affiliation.
- Reconnaître être informé que la décision de ne pas renouveler l'adhésion pour l'exercice suivant doit être votée en AG, mentionnée dans le PV qui doit être envoyé à la FFCLD 2 mois avant la fin de l'exercice (31/08) en recommandé avec accusé de réception.

Fait à ..... le .....

Signature :