

# DEMANDE D'AFFILIATION DE CLUB

Saison  Comité  Département  Club

Comité régional  Club :  Sigle :

Année de fondation :  Adresse :

Code postal :  Ville :  Tél.

Site Internet :  Adresse électronique :

Date de l'autorisation préfectorale :  Numéro d'agrément :  Date dernière AG :

Numéro de compte bancaire ou postal :  Nom de l'établissement :

FONCTION	NOM	PRENOM	TYPE DE LICENCE	NIP(1)
(1) Président actif	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1er vice président	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2e vice président	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(1) Secrétaire	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(1) Trésorier	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Arbitre du club	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Membre correspondant	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Délégué sécurité	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ces personnes devront être titulaires d'une licence au sein du club. Un minimum de 6 licenciés est **OBLIGATOIRE pour valider le club**.  
**Pour ces 6 licences, il est demandé 3 licences minimum de Dirigeants ou de Compétiteurs (encadrement, arbitres, Elite, Open, Access) et 3 autres types de licences.**

(1) Mention obligatoire : le cumul de fonction par une même personne est interdit.

**ENCADREMENT TECHNIQUE :** Veuillez indiquer dans le tableau ci-dessous les noms de vos cadres techniques en précisant leur grade : Animateur Fédéral, Educateur Fédéral, Entraîneur Cyclisme pour Tous, Entraîneur Fédéral, Coach Vélo Santé, Coach Mobilité à Vélo

GRADE	NOM	PRENOM	NIP(1)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ACTIVITES PROPOSEES PAR LE CLUB (mettre une croix dans la ou les case(s) correspondante(s))

- Route  
  Piste  
  Cyclo-cross  
  VTT  
  Trial  
  BMX  
  Freestyle  
  Cyclisme en salle  
 Polo-vélo  
  Sport urbain  
  Cyclisme pour Tous  
  Vélo couché  
  Club neutre  
  Gravel  
  e-Cycling

Nous, soussignés, président, secrétaire, trésorier et membre correspondant demandons, au nom du club, son affiliation à la Fédération Française de Cyclisme pour l'année courante, déclarant adhérer aux statuts et règlements intérieurs de la FFC. (1)NIP : numéro à 11 chiffres figurant en haut à droite de la licence.

A, \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Le membre correspondant, Le Trésorier, Le Secrétaire, Le Président,

Cachet du Comité Régional

Cachet du club