



FORMULAIRE LICENCE DEVELOPPEMENT SAISON 2015/2016

Forfait accessible aux associations proposant des activités sportives à un ou plusieurs établissements accueillants des personnes en situation d'handicap mental ou psychique.

Document à nous retourner complété et signé (Remplir une fiche par établissement rattaché), accompagné d'une photocopie d'agrément de fonctionnement de l'établissement, ainsi qu'un chèque de règlement. A la réception de votre paiement, vous recevrez vos codes de connexion à l'espace licence.

RÉGION BASSE NORMANDIE

N° d'affiliation FFSA : Nom du club FFSA :

Etablissement

Nom de l'établissement rattaché :

Type établissement : Hôpital psychiatrique Foyer Hébergement MAS Maison de retraite
 IME Foyer de vie ESAT Autre :

Directeur :

Adresse :

CP : Ville :

Téléphone :

E-Mail :

J'adhère au « Forfait Licence Développement » (F.L.D.) de la FFSA.

Total de personnes accueillies dans l'établissement rattaché :

(Joindre impérativement une photocopie de l'agrément de fonctionnement)

Coût pour les établissements accueillant des personnes âgées de moins 18 ans :

Total de personnes accueillies x 40 % x (20 € + Part régionale)

Part fédérale : 20 € Part régionale : 4 €
 x 40% x 24 € = (F.L.D.)

Coût pour les établissements accueillant des personnes âgées de 18 ans et plus :

Total de personnes accueillies x 40 % x (25 € + Part régionale)

OU Part fédérale : 25 € Part régionale : 4 €
 x 40% x 29 € = (F.L.D.)

L'assurance Responsabilité Civile (R.C.) couvrant les activités physiques et sportives est obligatoire. (La garantie accidents corporels est facultative mais recommandée. Il est nécessaire de prendre connaissance de la notice d'information qui vous a été envoyée par courrier et également disponible sur le site fédéral : <http://www.ffsa.asso.fr/503-documents-officiels>)

J'ai pris connaissance de la notice d'information et je souscris à l'assurance suivante

(Cochez l'assurance souhaitée ci-dessous, un seul choix possible)

<input type="checkbox"/> RC Responsabilité Civile F.F.S.A. Assistance	<input type="checkbox"/> B1 (RC comprise)	<input type="checkbox"/> B2 (RC comprise)	<input type="checkbox"/> B3 (RC comprise)	<input type="checkbox"/> Sans assurance Fédérale
<input type="text"/> x 0,95€	<input type="text"/> x 2,00€	<input type="text"/> x 7,00€	<input type="text"/> x 14,00€	
= <input type="text"/> €	= <input type="text"/> €	= <input type="text"/> €	= <input type="text"/> €	

Total général = + = €
(Total F.L.D.) (Total assurances)

Si vous ne souhaitez pas souscrire à l'assurance fédérale, merci de nous faire parvenir votre attestation d'assurance couvrant les activités sportives. (soit par courrier soit par mail à sandra-decrescenzo@ffsa.asso.fr)

Je soussigné (e) Président (e) de l'association certifie l'exactitude des informations portées ci-dessus.

Je déclare accepter que les informations portées sur cette fiche soient traitées informatiquement, sachant que la loi du 6 janvier 1978 (art. 26 et 27) me donne un droit d'accès et de rectification. Si vous ne souhaitez pas que vos données soient utilisées par nos partenaires à des fins de prospection, veuillez envoyer votre demande à Fédération Française du Sport Adapté—9, rue Jean Daudin 75015 PARIS

Date : / /20.....

Signature du (de la) Président et cachet de l'association
OBLIGATOIRE

Adhésion