

# FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nom:.....

Nom du.tuteur.légal:.....

Prénom : .....

Date de Naissance : .....

Sexe :  Masculin  Féminin

Ces informations sont garantes de votre affiliation à la FFR. Elles doivent être rigoureusement identiques aux justificatifs d'identité. Tout dossier non conforme sera refusé et nécessitera la reprise de la procédure d'affiliation depuis le début.

Lieu de naissance : .....

Code Postal de naissance : .....

Pour les personnes nées à l'étranger le code postal est 99000

N° Sécurité Sociale : \_ \_ \_ \_ \_

## Coordonnées :

Adresse : .....

.....

Code Postal : .....

Ville : .....

Pays : .....

## Téléphone :

Domicile : .....

Liste rouge :

OUI

NON

Portable : .....

Professionnel : .....

Email : .....

Autorisations CNIL :

OUI

NON

*Les informations recueillies feront l'objet d'un traitement informatique destiné au suivi des membres affiliés à la Fédération et à la gestion des licences. A ce titre, le site a fait l'objet d'une déclaration réglementaire à la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL). Si vous choisissez NON, les informations ne pourront pas être utilisées à des fins commerciales, associatives ou humanitaires*