

| | | |
|---------------|------------------------|----------------|
| NOM DU CLUB : | NUMÉRO D’AFFILIATION : | À ADRESSER À : |
|---------------|------------------------|----------------|

| | COMPOSITION DU MONTANT UNITAIRE | | | | CALCUL DU MONTANT À PAYER | | | | | | |
|---|---|---|----------------------|---|--|---|----------------|---|----------|---|---------------|
| | Tarif fédéral | + | Cotisation Régionale | + | Cotisation Départementale ⁽¹⁾ | = | COÛT UNITAIRE | x | QUANTITÉ | = | TOTAL À PAYER |
| Affiliation <i>(Association loi 1901)</i> | 51,50 € | | 4 € | | | | | | | | |
| Agrément fédéral <i>(Autres Structures)</i> | 51,50 € | | 4 € | | | | | | | | |
| Licence Cadre Technique | 25,50 € | | 4 € | | | | | | | | |
| Licence Dirigeant | 21,60 € | | 4 € | | | | | | | | |
| Licence Praticant +18 ans | 21,60 € | | 4 € | | | | | | | | |
| Licence Praticant -18 ans | 11,30 € | | 4 € | | | | | | | | |
| Forfait Famille | 28,70 € | | 6 € | | | | | | | | |
| Licences spécifiques <i>(Sociale, PIED ou DiabetAction)</i> | 10,60 € | | X | | 1 € | | 11,60 € | | | | |
| Autres licences | | | | | | | | | | | |
| Assurance | Option 1 | | | | | | 25 € | | | | |
| | Option 2 | | | | | | 35 € | | | | |
| | Option 1 <i>Forfait Famille</i> | | | | | | 50 € | | | | |
| | Option 2 <i>Forfait Famille</i> | | | | | | 70 € | | | | |
| Nombre de garanties de base Assurance non souscrites ⁽²⁾ | <i>Assurance de base licence individuelle</i> | | | | | | 0,23 € | <i>À déduire uniquement sur présentation du formulaire de refus</i> | | | |
| | <i>Assurance de base Forfait Famille</i> | | | | | | 0,40 € | | | | |

(1) Votée lors de l'Assemblée Générale de votre Comité Départemental

(2) Déduction uniquement sur présentation du formulaire de refus des garanties d'assurances dûment complété par le licencié

TOTAL À PAYER AU COMITÉ €

| | | | |
|---|---|--|--|
| Mode de règlement : | | | <input type="checkbox"/> En tant que Président de l'Association ou Dirigeant de la Structure, je certifie l'exactitude des données figurant sur ce document. |
| <input type="checkbox"/> Par carte bancaire via l'Extranet en date du : / / | <input type="checkbox"/> Par virement en date du : / / Référence : | <input type="checkbox"/> Par chèque n° Banque : En date du : / / | |