|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Visa ligue après contrôle** (obligatoire) |  | Information importante préalable aux clubs :a) Envoyer impérativement cet imprimé original, dûment signé, à votre ligue d’appartenance, avec votre règlement, avant le 15 juillet.b) Le renouvellement de l’affiliation ne sera prise en compte qu’après épuration des dettes éventuelles auprès des diverses instances fédérales. | LA PRESENTE DEMANDE IMPLIQUE :1) L’adhésion pleine et entière aux statuts et règlements de la FFHB.2) L’obligation d’informer les adhérents du club des conditions du contrat d’assurance MMA n°114 246 500 souscrit par la FFHB et de préciser l’intérêt que présente pour eux la souscription d’un contrat de personnes couvrant les dommages corporels auxquels la pratique du handball peut les exposer. |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Le club** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | *Club (\*) :* |  | *Déclaration N° :* |  | *Déclaration en date du :* |
|  |  |  |  |  |  |
|  | N° Affiliation : |  | Sigle : |  | *Lieu de la déclaration :* |
|  |  |  |  |  |  |
|  | *Type d’affiliation :* |  | *Est-ce un club omnisport ? (\*)* |  | *Publié au Journal Officiel en date du :* |  |  |
|  |  |  |  | Oui |  | Non |  |  |  |  |
|  | *Nom de la ligue :* |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | *Nom du Comité :* |  | *N° SIRET :* |  | *Code APE :* |
|  |  |  |  |  |  |
|  | *Niveau de jeu masculin :* |  | *Niveau de jeu Féminin :* |  | *Site internet :* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

(\*) Section handball en cas de club omnisport.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Adresses postales** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | *Siège Social* |  | *Correspondance courante* |
|  | *Adresse :* |  | *Adresse :* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | *Code Postal :* |  | *Ville :* |  | *Code Postal :* |  | *Ville :* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | *Pays :* |  | *Pays :* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Correspondantgénéral du club** |  |  |  |  |  |  |  |
|  | *Nom :* |  | *Prénom :* |
|  |  |  |  |
|  | *Email :* |  | *Numéro de licence :* |
|  |  |  |  |
|  | *Numéros de téléphones / télécopie :* |  |
|  |  | *Domicile :* |  |  | *Bureau :* |  |
|  |  | *Portable :* |  |  | *Fax :* |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Licences obligatoires** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | *Fonction* |  | *Nom* |  | *Prénom* |  | *Numéro de licence* |  | *Répertoire GH* |
|  | Président : |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Trésorier : |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Secrétaire : |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Indiquez ici les licences obligatoires concernées par l’article 17 des règlements généraux de la fédération. / Répertoire GH : si coché, les coordonnées personnelles de la personne apparaitront dans le répertoire de Gest’Hand et seront visibles par tous les utilisateurs de Gest’Hand

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Couleurs** |  |  |  |  |  |  |
|  | *Maillot* |  |  | *Gardien* |
| *… officielles :* |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| *… de remplacement :* |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Signature** |  |  |  |  | *▼ Cachet du club ▼* |  |  |  |  |
|  | A : |  |  |  | *▼ Signature ▼* |  |
|  | Le : |  |  |  |  |  |
| « Les informations recueillies sont nécessaires pour votre affiliation. Elles font l’objet d’un traitement informatique. Conformément à la loi informatique et liberté du 6 janvier 1978, vous disposez d’un droit d’accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Si vous souhaitez exercer ce droit, il vous suffit de nous écrire en nous indiquant votre prénom, nom, adresse, le numéro d’affiliation de votre club et votre n° de licence. » |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |

**Déclaration des Salles utilisées.**

*Document obligatoire, devant être joint à l’imprimé original de votre dossier de renouvellement d’affiliation lors de sa transmission à la ligue.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Concerne :* |  |  | *N° affiliation :* |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

La liste des salles pour le club, enregistrée la saison précédente est la suivante :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **SALLE** |  | *Nom de la salle :* |  | *N° de classement :* |
|  |  |  |  |
|  | *Adresse de la salle :* |  | *Téléphone :* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | *Code postal :* |  | *Ville :* |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

*En cas d’erreur, barrez les données concernées et inscrivez manuellement la correction.*

*Déclarez ici les nouvelles salles pour la saison 2017-2018 :*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **SALLE** |  | *Nom de la salle :* |  | *N° homologation :* |
|  |  |  |  |
|  | *Adresse de la salle :* |  | *Téléphone :* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | *Code postal :* |  | *Ville :* |  | *Pays :* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **SALLE** |  | *Nom de la salle :* |  | *N° homologation :* |
|  |  |  |  |
|  | *Adresse de la salle :* |  | *Téléphone :* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | *Code postal :* |  | *Ville :* |  | *Pays :* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |