

# BORDEREAU RÉCAPITULATIF DE TRANSMISSION AU COMITÉ DÉPARTEMENTAL

NOM DU CLUB :	NUMÉRO D’AFFILIATION :	À ADRESSER À :  CR SPORTS POUR TOUS NA CD VIENNE SPORTS POUR TOUS 2 AVE DE L'UNIVERSITE MAISON REGIONALE DES SPORTS 33400 TALENCE
	N° affiliation :	

		COMPOSITION DU MONTANT UNITAIRE				CALCUL DU MONTANT À PAYER						
		Tarif fédéral	+	Cotisation Régionale <sup>(1)</sup>	+	Cotisation Départementale <sup>(2)</sup>	=	COÛT UNITAIRE	x	QUANTITÉ	=	TOTAL À PAYER
Affiliation <i>(Association loi 1901)</i>		51,50 €		3,00 €		3,00 €		57,50 €				
Agrément à Tarif Licence <i>(Autres Structures)</i>		51,50 €		3,00 €		3,00 €		57,50 €				
Licence Cadre Technique	<i>(version numérique du magazine fédéral « Sports pour Tous Le Mag' » offerte)</i>	25 €		3,00 €		3,00 €		31,00 €				
Licence Dirigeant		21,20 €		3,00 €		2,00 €		26,20 €				
Licence Praticant +18 ans		21,20 €		3,00 €		2,00 €		26,20 €				
Licence Praticant -18 ans		11,10 €		2,00 €		2,00 €		15,10 €				
Forfait Famille		28,20 €		4,00 €		3,00 €		35,20 €				
Licences spécifiques <i>(Sociale, PIED ou DiabetAction)</i>		10,40 €		X		1 €		11,40 €				
Autres licences												
Assurance		Option 1						25 €				
		Option 2						35 €				
		Option 1 Forfait Famille						50 €				
		Option 2 Forfait Famille						70 €				
Nombre de garanties de base Assurance non souscrites <sup>(3)</sup>		Assurance de base licence individuelle						0,23 €	À déduire uniquement sur présentation de la lettre de refus			
		Assurance de base Forfait Famille						0,40 €				

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

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

(3) 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"/> 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 : ..... / ..... / .....	<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.