DEMANDE D'AFFILIATION

Tronc Commun FFVB

(VPT/Competlib/Dirigeant/Encadrement)

Homologué le : _____

sous le N° |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
ligue Dépt Group. Sportif

LIGUE : _____ Saison : _____

Date d'Arrivée
à la Ligue |__|__|__|__|__|__|__|

TITRE EXACT DU GROUPEMENT SPORTIF (en toutes lettres et en majuscules)

_____

_____

Siège Social : _____

Le Groupement Sportif avait-il déjà été affilié à la F.F.V.B. (date de l'exercice) et motif de l'interruption :

_____

OPTION COMPETITION Volley-Ball ☐ **OPTION COMPETITION Beach Volley** ☐

OPTION COMPETITION Para Volley - Volley-Sourd ☐ **OPTION COMPETITION Para Volley - Volley-Assis** ☐

Niveau de Pratique de l'Equipe Senior : National ☐ **Régional** ☐ **Autres GSA** ☐

- Le présent formulaire doit être envoyé en double exemplaire au Secrétariat de la Ligue Régionale, **un exemplaire sera transmis par celle-ci à la FFVB** accompagné des demandes de licences des membres du Bureau.
- S'il s'agit d'une PREMIERE AFFILIATION joindre également en deux exemplaires les statuts de votre Groupement Sportif, l'attestation de la déclaration à la Préfecture ou au Tribunal d'Instance.
- Le Groupement Sportif qui a cessé ses activités, ne serait-ce qu'une saison, doit faire une demande d'affiliation.
  Toutefois, si le Groupement Sportif est présent sur les états fédéraux, il peut être dispensé de fournir à nouveau les pièces attestant de son existence juridique.

Avis motivé de la Ligue : _____

Date de la décision portée au Procès-Verbal du Comité Directeur :
_____

Cachet
de
la Ligue

Signature du Président de la Ligue

Adresse du Correspondant du GSA où doivent parvenir toutes les correspondances de la FFVB, de la Ligue Régionale et du Comité Départemental..

Nom - Prénoms ou Titre |_____|

Adresse (voie et n°) |_____|

(Bât., Résidence, etc.) |_____|

Localité |_____|

Bureau distributeur |_____|_____|
Code Postal

Téléphone : _____ Fax : _____

Courriel officiel du GSA (obligatoire): _____

SALLES OU TERRAINS |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
(n° d'homologation FFVB) **Dépt.** **Group. Sportif** **N° Salle** **Dépt.** **Group. Sportif** **N° Salle**

COULEURS DU GROUPEMENT SPORTIF : _____

Le Groupement Sportif

♦ A été déclaré à la Préfecture ou au Tribunal d'Instance de : _____

le _____ N° _____ Date d'insertion au Journal Officiel : _____

BUREAU DU COMITE DIRECTEUR DU GROUPEMENT SPORTIF (1)

(Nom, Prénoms, Profession et Adresse)

Président : _____

Vice-Présidents : _____

_____

Secrétaire Général : _____

Trésorier Général : _____

Si le Groupement Sportif est pluridisciplinaire
BUREAU DE LA SECTION VOLLEY-BALL DU GROUPEMENT (1)

Président : _____

Vice-Présidents : _____

Secrétaire Général : _____

Trésorier Général : _____

(1) les membres du Bureau d'un Groupement Sportif ne pratiquant que le Volley-Ball/Beach Volley et les membres du Bureau d'une section d'un Groupement Sportif pluridisciplinaire, doivent <u>obligatoirement être licenciés à la FFVB</u> (Article 35 du Règlement Général des Licences et des GSA).

La présente demande implique le respect des règles déontologiques du sport définies par le Comité National Olympique et Sportif Français et l'adhésion pleine et entière à l'ensemble des Statuts et Règlements de la F.F.V.B.

ATTESTATION

Le soussigné s'engage sur l'honneur à :

- faire licencier auprès de la FFVB les membres adhérents du Groupement Sportif (Article 7 des Statuts Fédéraux)
- faire respecter les règles et procédures régissant la création et le renouvellement des licences définies dans le Règlement Général des Licences et des GSA consultable sur le site internet de la FFVB.

Fait à : _____ le : _____

CACHET
DE
LA LIGUE

Pour le Groupement Sportif
Nom et Qualité : _____

Cachet du
Groupement Sportif

SIGNATURE

17 Rue Georges Clémenceau – 94607 CHOISY LE ROI CEDEX – Tél. : 01.58.42.22.22 – Fax : 01.58.42.22.32
Courriel : ffvb@ffvb.org

17 Rue Georges Clémenceau – 94607 CHOISY LE ROI CEDEX – Tél. : 01.58.42.22.22 – Fax : 01.58.42.22.32
Courriel : ffvb@ffvb.org