

DEMANDE D'EXTENSION DE LICENCE

Date de réception à la Ligue

Imprimé à utiliser à compter d'Octobre 2011

NOM : Prénom :

Né le : à : N° de licence :

--	--	--	--	--	--

Licencié à l'Association :

N° affiliation FFPB :

--	--	--	--

 Ligue :

Association pour laquelle est établie la demande d'extension :

Nom (*en toutes lettres*)

N° affiliation FFPB :

--	--	--	--

 Ligue :

Résidence effective du licencié à la date de la demande :

.....

Tél..... Ville : Code Postal :

Spécialité pour laquelle l'Extension est demandée :

Compétition : Catégorie :

Sur-classement : NON ☐ OUI (1) ☐ (1) fournir le certificat médical de sur-classement avec la demande d'extension.

Motifs de la demande d'extension :

.....

<p><i>Signature du demandeur titulaire de la licence :</i> (Et des parents pour un mineur)</p> <p>Le :</p>	→	<p><i>Avis du Président de l'Association où le demandeur est actuellement licencié</i></p> <p>FAVORABLE <input type="checkbox"/> DÉFAVORABLE <input type="checkbox"/></p> <p>(Mettre une croix dans la case correspondante)</p> <p>Motif :</p> <p>.....</p> <p>Nom : le :</p> <p>Signature :</p>
<p><i>Visa du Président de l'Association d'accueil</i></p> <p>Nom :</p> <p>Signature :</p> <p>Le :</p> <p>Adresser la demande au Président de la Ligue de l'Association d'origine</p>	←	<p>Décision de la ligue : Le</p> <p>ACCORDÉE <input type="checkbox"/> REFUSÉE <input type="checkbox"/></p> <p>Motif :</p> <p>.....</p> <p>Décision de la Commission Administrative F.F.P.B. :</p> <p>Le</p> <p>ACCORDÉE <input type="checkbox"/> REFUSÉE <input type="checkbox"/></p> <p>Motif</p> <p>.....</p>

IMPORTANT :

- La demande d'Extension doit être parvenue au siège de la Ligue au plus tard, le 1^{er} FÉVRIER, 1^{er} JUILLET ou le 1^{er} OCTOBRE, dûment remplie et accompagnée des droits réglementaires.
- Toute demande non conforme, incomplète ou arrivée hors délai sera refusée et retournée au demandeur.

Mise à jour : **Octobre 2011**