

Pack famille Loisir

Le **BOWLING**,
un sport que
l'on pratique en
famille



Plus d'informations sur :
www.ffbsq.org



Pratiquez une activité ludique sans limite d'âge !

Le pack Famille est ouvert aux créations de licences. Il permet aux personnes d'une même famille, de découvrir le bowling

La Licence

La licence délivrée est une licence loisir.

Elle ouvre droit à :

- Participer aux animations du centre de bowling (dont les leagues avec scores enregistrés),
- Une réduction sur les prix de parties du centre participant,
- Une assurance,
- Etre destinataire du Bulletin d'information Fédéral (BIF) et de la Newsletter FFBSQ

La licence loisir sera délivrée à chaque demandeur par la FFBSQ.

La notion de Famille

On définit comme famille, les parents et enfants à charge vivant sous le même toit, c'est-à-dire à la même adresse.

Condition

Toutes les licences doivent être rattachées au même centre de bowling.

Validité

Le pack famille loisir est valable une saison (de septembre à août de l'année suivante)

Tarif du Pack Famille Loisir

Le pack famille loisir est à 50 €

Formulaire à renvoyer à la FFBSQ à l'adresse ci-dessous accompagné de son règlement

Fédération Française de Bowling et de Sport de Quilles

Maison des Sports - 190 Rue Isatis

31670 LABEGE

Tél : 05.82.95.78.63



Site : www.ffbsq.org - Mail : contact@ffbsq.org

N° Siret: 785683533 00075



DEMANDE D'ADHESION

Je, soussigné, _____
Représentant légal agissant en qualité de :

☐ PERE, de ☐ MERE

SOUSCRIPTEUR 1

☐ Mr ☐ Mme – *NOM : _____
Nom de Jeune Fille : _____ *Prénom : _____
* Adresse : _____
* CP : _____ *Ville : _____
* Né(e) le : / / * Lieu de naissance : _____
* Nationalité : _____ Profession : _____
Courriel : _____ @ _____

INFORMATIQUE ET LIBERTES : *J'accepte de recevoir par courriel ou par courrier postal des informations et/ou des offres commerciales référentielles de la part des partenaires de la FFBSQ : ☐ OUI ☐ NON
CESSION DU DROIT A L'IMAGE : Chaque titulaire d'une licence autorise expressément la FFBSQ ainsi que ses partenaires et médias à utiliser les images fixes ou audiovisuelles individuelles, prises sur lesquelles il pourrait apparaître. ☐ OUI ☐ NON

☎ Dom. : _____ ☎ Trav. : _____ ☎ Portable : _____

SOUSCRIPTEUR 2

☐ Mr ☐ Mme – *NOM : _____
Nom de Jeune Fille : _____ *Prénom : _____
* Adresse : _____
* CP : _____ *Ville : _____
* Né(e) le : / / * Lieu de naissance : _____
* Nationalité : _____ Profession : _____
Courriel : _____ @ _____

INFORMATIQUE ET LIBERTES : *J'accepte de recevoir par courriel ou par courrier postal des informations et/ou des offres commerciales référentielles de la part des partenaires de la FFBSQ : ☐ OUI ☐ NON
CESSION DU DROIT A L'IMAGE : Chaque titulaire d'une licence autorise expressément la FFBSQ ainsi que ses partenaires et médias à utiliser les images fixes ou audiovisuelles individuelles, prises sur lesquelles il pourrait apparaître. ☐ OUI ☐ NON

☎ Dom. : _____ ☎ Trav. : _____ ☎ Portable : _____

SOUSCRIPTEUR 3

☐ Mr ☐ Mme – *NOM : _____
Nom de Jeune Fille : _____ *Prénom : _____
* Adresse : _____
* CP : _____ *Ville : _____
* Né(e) le : / / * Lieu de naissance : _____
* Nationalité : _____ Profession : _____
Courriel : _____ @ _____

INFORMATIQUE ET LIBERTES : *J'accepte de recevoir par courriel ou par courrier postal des informations et/ou des offres commerciales référentielles de la part des partenaires de la FFBSQ : ☐ OUI ☐ NON
CESSION DU DROIT A L'IMAGE : Chaque titulaire d'une licence autorise expressément la FFBSQ ainsi que ses partenaires et médias à utiliser les images fixes ou audiovisuelles individuelles, prises sur lesquelles il pourrait apparaître. ☐ OUI ☐ NON

☎ Dom. : _____ ☎ Trav. : _____ ☎ Portable : _____

SOUSCRIPTEUR 4

☐ Mr ☐ Mme – *NOM :
Nom de Jeune Fille : *Prénom :
* Adresse :
* CP : *Ville :
* Né(e) le : / / * Lieu de naissance :
* Nationalité : Profession :
Courriel : @

INFORMATIQUE ET LIBERTES :

*J'accepte de recevoir par courriel ou par courrier postal des informations et/ou des offres commerciales référentielles de la part des partenaires de la FFBSQ : ☐ OUI ☐ NON

CESSION DU DROIT A L'IMAGE : Chaque titulaire d'une licence autorise expressément la FFBSQ ainsi que ses partenaires et médias à utiliser les images fixes ou audiovisuelles individuelles, prises sur lesquelles il pourrait apparaître. ☐ OUI ☐ NON

 Dom. :  Trav. :  Portable :

SOUSCRIPTEUR 5

☐ Mr ☐ Mme – *NOM :
Nom de Jeune Fille : *Prénom :
* Adresse :
* CP : *Ville :
* Né(e) le : / / * Lieu de naissance :
* Nationalité : Profession :
Courriel : @

INFORMATIQUE ET LIBERTES :

*J'accepte de recevoir par courriel ou par courrier postal des informations et/ou des offres commerciales référentielles de la part des partenaires de la FFBSQ : ☐ OUI ☐ NON

CESSION DU DROIT A L'IMAGE : Chaque titulaire d'une licence autorise expressément la FFBSQ ainsi que ses partenaires et médias à utiliser les images fixes ou audiovisuelles individuelles, prises sur lesquelles il pourrait apparaître. ☐ OUI ☐ NON

 Dom. :  Trav. :  Portable :

Nom du bowling de rattachement :

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Nom et Coordonnées du représentant légal :

Je, soussigné,

Certifie sur l'honneur, héberger les souscripteurs nommés ci dessus :

A mon domicile (adresse) :

Code postal / Ville :

Commune :

A Le

Signature du représentant légal

Cadre Réservé à la fédération

N° de Licence souscripteur N° 1 :

N° de Licence souscripteur N° 2 :

N° de Licence souscripteur N° 3 :

N° de Licence souscripteur N° 4 :

N° de Licence souscripteur N° 5 :

No du Bordereau :

Fait le :