

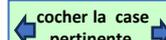
# DEMANDE D'AFFILIATION à la



N° Licence

Type Licence

Joueur



Loisir

**Ce Formulaire ne doit être utilisé que si le membre à affilier a déjà été enregistré dans le système Intranet par voie DIGITALE ET que ce Formulaire et tous les documents de support du dossier d'affiliation seront téléchargés sur le serveur de la FLTT**

Le club ( **CLUB** )

**D T**

Date :

représenté par →→

**M./Mme**

NOM, Prénom et Fonction du Signataire de la présente Demande pour compte du **CLUB**

**demande l'affiliation, auprès de la FLTT, de son membre identifié comme suit :**

NOM (de naissance)

Prénom (d'usage)

Date de naissance

 -  

Matricule

Nationalité

Adresse e-mail

## TUTEUR

**du membre à affilier**

*si ce membre est encore mineur (< 18 ans)*

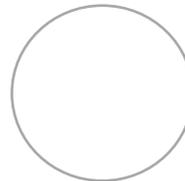
NOM et Prénom du TUTEUR du membre à affilier

Relation : Père, Mère, ...

Adresse e-mail du TUTEUR du membre à affilier

La **personne requérant à être affiliée** et licenciée auprès de la FLTT *et/ou* le **TUTEUR** de cette personne, identifié(s) ci-dessus, déclare(nt) et confirme(nt) par sa (leurs) signature(s) ci-dessous que la personne à affilier:

- a dûment pris connaissance des statuts et règlements tant de son **CLUB** que de la **FLTT**, et accepte partant d'être affiliée à ceux-ci; [ les Statuts et Règlements de la FLTT peuvent être consultés sur le site [www.fltt.lu](http://www.fltt.lu) ]
- s'engage, pour l'entièreté de la durée de son affiliation à la FLTT, à reconnaître et à respecter tant les Statuts et les Règlements de la FLTT que l'autorité des instances de de celle-ci, et à déférer aux décisions de ces instances;
- a pris bonne note des moyens, mesures et procédures que son **CLUB** et/ou la **FLTT** ont adoptés et mis en place, en vertu de la loi du 1er août 2018 portant organisation ... du régime général sur la protection des données, aux fins de protéger leurs membres et affiliés à l'égard du traitement et de la circulation de données à caractère personnel;
- autorise son **CLUB** et la **FLTT** à traiter les données à caractère personnel la concernant, tant pendant qu'après la période de son affiliation à ceux-ci, à condition que ce traitement se fasse en conformité et en accord avec les dispositions, mesures et procédures que ceux-ci ont adoptés et mis en place à cette fin.



Signature de la personne à affilier

Signature du TUTEUR

Signature du CLUB

Cachet du CLUB

**Ce Formulaire doit, endéans les 3 mois prochains, être envoyé en version ORIGINALE au SECR de la FLTT**

[ FLTT-03-ALR-B-FR (v 1.0) ]