FFPB
FEDERATION FRANCAISE DE PELOTE BASQUE
60, Avenue Dubrocq
B.P. 816
64108 BAYONNE CEDEX
Tél. : 05 59 59 22 34 – Courriel : ffpb@orange.fr
www.ffpb.net

DEMANDE D'EXTENSION DE LICENCE

Date de réception au Comité ou à la Ligue

Imprimé à utiliser à compter d' Octobre 2019

Informations concernant le (la) titulaire de la licence — **N° de licence :** ☐☐☐☐☐☐

NOM : ..... Prénom : .....

Né(e) le : / / Sexe F ☐ M ☐

Adresse effective à la date de la demande : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Adresse courriel (e-mail) : .....

Association de rattachement actuel

NOM (*en toutes lettres*) .....

N° affiliation FFPB ☐☐ - ☐☐☐ - ☐☐☐ Comité / Ligue : .....
Ligue *Comité* *Association*

Association pour laquelle est établie la demande d'Extension

NOM (*en toutes lettres*) .....

N° affiliation FFPB ☐☐ - ☐☐☐ - ☐☐☐ Comité / Ligue : .....
Ligue *Comité* *Association*

Spécialité demandée : ..... Saison Sportive : .....

Installation : Trinquet ☐ Mur A Gauche/JA ☐ Place Libre ☐

Catégorie demandée : ..... Sur-classement : NON ☐ OUI (1) ☐

(1) fournir le certificat médical de sur-classement avec la demande d'extension.

Motif de la demande d'Extension : .....

.....

Signature du demandeur titulaire de la licence :

Pour un mineur NOM et signature des parents ou Tuteur(s) légal (légaux)

Le : / / Signature(s) :

NOM signataire(s) :

1 →

Avis du Président de l'Association où le demandeur est actuellement licencié

FAVORABLE ☐ DÉFAVORABLE ☐

Motif de l'avis Défavorable: .....

.....

Le : / / Signature :

NOM du signataire :

2 →

Avis du Président de l'Association d'accueil

FAVORABLE ☐ DÉFAVORABLE ☐

Motif de l'avis Défavorable: .....

.....

Le : / / Signature :

NOM du signataire :

3 →

Décision du Comité ou de la Ligue quitté(e) : Montant des Droits :

ACCORDEE ☐ **REFUSEE** ☐

Motif : .....

.....

Le : / / Signature :

NOM du signataire :

- La demande d'Extension doit être parvenue au siège du Comité ou de la Ligue où le joueur (la joueuse) est licencié(e) le jour de la demande au plus tard le 01 FEVRIER, 01 JUILLET, 01 OCTOBRE ou 01 DECEMBRE dûment remplie, signée et accompagnée des droits réglementaires constitués par les frais de dossier plus les indemnités d'extension (art 39 du règlement financier).

- Toute demande non conforme, incomplète ou arrivée hors délai sera refusée et retournée au demandeur.

Cadre réservé à la Commission Administrative FFPB

Appel reçu le : / / *Motif de l'appel :*

Décision : **ACCORDEE** ☐ **REFUSEE** ☐ Le : / /

Motif : .....

.....

NOM :

Signature :