

8/10/2016

Je soussigné, (nom-prénom) :

Président du DISTRICT de JAVELOT nommé :

Installé dans la ville de :

et dont l’adresse du siège social est :

**Demande l’affiliation du district dont j’assume la présidence.**

**De ce fait je m’engage à respecter et faire respecter les statuts et les règlements de la FÉDÉRATION FRANCAISE DE JAVELOT TIR SUR CIBLE, ainsi que ceux de ses organismes (Ligue, Département, District), et à fournir à la fédération les certificats médicaux de non contre indication à la pratique du javelot tir sur cible pour tous les licenciés de mon district.**

Fait à le  / /

Signature

# COMITÉ DE DIRECTION

Élu pour 4 an(s), le :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **FONCTIONS** | **NOM-PRÉNOM** | **PROFESSION** | **ADRESSE** | **TÉLÉPHONE** |
| **Président** |  |  |  |  |
| **Vice-Président** |  |  |  |  |
| **Secrétaire** |  |  |  |  |
| **Trésorier** |  |  |  |  |
| **Secrétaire**  **Adjoint** |  |  |  |  |
| **Trésorier**  **Adjoint** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |