

**CRÉATION**  **DUPLICATA**

**CODE TP**

TPRC

**TARIF TP €**

63 €

Je soussigné(e)

Nom

Prénom

Cocher la case correspondante ci-dessous :

- En tant que demandeur majeur
- En tant que titulaire de l'autorité parentale de l'enfant mineur :

Nom

Prénom

Nom

Prénom

Sexe

**M**

**F**

**CODE A.S.**

1203

**N° DE TP**

Date de naissance

| | | | | |

Lieu de naissance

| | | | | |

Nationalité

| | | | | |

☎

| | | | | |

E-mail

| | | | | |

Adresse

| | | | | |

Code postal

| | | | |

Localité de résidence

| | | | | |

N° de permis de conduire

| | | | | |

| | | | | |

délivré le

| | | | | |

à

| | | | | |

le

à

Signature du demandeur ou  
du titulaire de l'autorité parentale

Cachet de l'association sportive

J'accepte de recevoir des offres commerciales pour des produits ou services liés à ma pratique sportive de la part de la FFSA ou de ses partenaires.

J'autorise la FFSA à exploiter toutes photos ou films pris dans le cadre des activités fédérales, sur tous supports et notamment à des fins publicitaires ou promotionnelles.

Cette autorisation est consentie pour le territoire français et pour une durée de 10 ans à compter de la captation de mon image.

J'accepte la charte de protection et utilisation des données personnelles (voir charte page suivante).