

Nom :

Nom de naissance :

Prénom :

Sexe :

Numéro de licence :

Pays de naissance :

Ville de naissance :

Date de naissance :

Nationalité :

Adresse postale :

Adresse Mail :

N° Tel :

Option FFTT : OUI      NON

Communication autorisée de votre adresse mail auprès des services de la FFTT, vous acceptez de recevoir des informations complémentaires de la FFTT liées à l'activité fédérale.

Option partenaires : OUI      NON

Communication autorisée de votre adresse mail auprès des partenaires officiels de la FFTT, vous acceptez d'en recevoir les communications commerciales dans le respect de la réglementation en vigueur.

Droit à l'image : OUI      NON

Le licencié autorise la fédération à la prise d'image et l'utilisation de celles-ci dans le cadre de ses publications fédérales, et dans le respect des personnes concernées