



## Fédération Luxembourgeoise de Volleyball a.s.b.l.

affiliée à la C.E.V., à la F.I.V.B. et membre du C.O.S.L.

### Demande de licence

**Société :** \_\_\_\_\_

Nom et fonction du signataire de la société : \_\_\_\_\_

Date de la demande : \_\_\_\_\_

**Catégorie :** Joueur – Loisir – Dirigeant \_\_\_\_\_

**Nom et prénom :** \_\_\_\_\_

Lieu et date de naissance : \_\_\_\_\_

Matricule : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Adresse e-mail : \_\_\_\_\_

Dernière affiliation :  
Fédération d'origine,  
club et date : \_\_\_\_\_

Pièces requises :

- 1 photo d'identité à envoyer sous format JPEG à [info@flvb.lu](mailto:info@flvb.lu)
- 1 attestation officielle de la date de naissance et de la nationalité (copie carte d'identité, passeport ou carte sécurité sociale) ;
- 1 attestation officielle du contrôle médico-sportif ;
- 1 autorisation de séjour valable, pour les joueurs de nationalité issu d'un pays en dehors de l'UE.

En cas de fausse déclaration, la société et le joueur encourent les sanctions prévues à l'article 15.2. du R.O.I.

Par ma signature, j'autorise le stockage et le traitement des données aux fins de la gestion de la FLVB, de ses compétitions et de ses cadres nationaux ainsi que la transmission des données au club. Je peux faire valoir mes droits d'information et de rectification en envoyant un courriel à [dpo@flvb.lu](mailto:dpo@flvb.lu)

Signature du titulaire :	Signature du représentant légal :	Signature du président ou secrétaire du club :
--------------------------	-----------------------------------	--