

☐ **CRÉATION** ☐ **DUPLICATA**

CODE TP

TARIF TP €

Nom **Prénom**

Sexe **M** ☐ **F** ☐

CODE A.S.

N° DE TP

Date de naissance

Lieu de naissance

Nationalité

E-mail

Adresse

Code postal **Localité de résidence**

Numéro permis le cas échéant

délivré le **à**

ABONNEZ-VOUS

NEWSLETTER FFSA Du sport auto hebdomadaire dans votre boîte mail.

Inscrivez-vous sur ffsa.org

MAGAZINE PAPIER & DIGITAL EN LIGNE

franceauto

AVANTAGE LICENCIÉ FFSA : **3€ AU LIEU DE 24€/AN**

☐ **Auto 3 €** ☐ **Kart 3 €**

Je souhaite recevoir France Auto à l'adresse figurant sur ma licence 2025
Cochez la(les) case(s) correspondant à votre choix, reportez le montant dans la ligne
Total ci-dessous et renseignez une adresse e-mail valide pour l'envoi de France Auto digital.

www.franceauto-ffsa.org

DEMANDE DE TITRE DE PARTICIPATION 2025

Je soussigné(e)

Nom **Prénom**

Cocher la case correspondante ci-contre :

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

Nom **Prénom**

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations indiquées sur cet imprimé.

Je reconnais avoir été informé(e) qu'il est de mon intérêt de souscrire un contrat d'assurance de personnes pour couvrir les dommages corporels auxquels la pratique du sport automobile peut m'exposer. Je reconnais également avoir été informé(e) par la FFSA de l'existence de garanties relatives à l'accompagnement juridique et psychologique ainsi qu'à la prise en charge des frais de procédure engagés dans le cas où je serais victime de violences sexuelles, physiques et psychologiques.

Je reconnais avoir reçu et pris connaissance d'un exemplaire des notices d'informations, référencées « Notice d'informations licenciés FFSA 2025 », faisant partie intégrante du formulaire de licence. J'ai compris que la souscription de la licence FFSA me permettait de disposer d'une couverture de base pour les dommages corporels et que j'ai la possibilité de souscrire des garanties complémentaires.

EN FOI DE QUOI, JE DÉCIDE DE (cocher obligatoirement une case) :

☐ **Souscrire à la garantie complémentaire facultative EXECUTIVE (149 €)**

La souscription de l'option EXECUTIVE vous permet de **DOUBLER LES CAPITALS** versés en cas de décès ou d'invalidité, soit : jusqu'à **100 000 €** en cas de décès (hors majoration), jusqu'à **1 500 000 €** en cas d'invalidité.

☐ **Souscrire à la garantie complémentaire facultative PACK PREMIUM (199 €)**

Ce pack optionnel complet améliore la formule EXECUTIVE pour vous offrir une couverture optimale.

En plus du **DOUBLEMENT DES CAPITALS** :

+ un montant forfaitaire de 1 000 € est prévu en cas de **FRACTURE OU BRÛLURE**.

+ **REMBOURSEMENT DE LA LICENCE**, en cas d'accident, mutation ou chômage au prorata temporis et dans la limite de 1 000 € en cas d'incapacité à pratiquer le sport automobile.

☐ **Ne pas souscrire à ces garanties complémentaires.**

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).