**Fédération Sportive de Force Athlétique**

****

**DEMANDE D’ AFFILIATION SAISON 2024/2025**

**L’année sportive s’étend du 1er septembre 2024 au 31 août 2025**

**Dénomination du club :**

**Responsable du club :**

**Adresse du club :**

**Code postal : Ville :**

**Téléphone**

**E.mail :**

**Si vous souhaitez recevoir les correspondances de la F.S.F.A à une adresse différente,**

**veuillez préciser les coordonnées du correspondant et impérativement une adresse e.mail.**

**Nom du correspondant :**

**Adresse :**

**Code postal : Ville :**

**Téléphone :**

**E.mail :**

**Signature du responsable et cachet du club**