



## COMITE DE BASKET-BALL DE LOT- ET- GARONNE

27 rue de l'Ecole Normale 47000 AGEN  
Tél. 05 53 66 94 20 – Fax 05 53 47 59 11  
comite47.basket-ball@wanadoo.fr  
www.basket47.com



### **DEMANDE DE LICENCE T INTRA-DEPARTEMENTALE**

**En faveur de :**

**NOM :** ..... **Prénom :** ..... **Né(e) le :** .....

Je soussigné(e), Mme, Mr..... président(e) de.....

(n°informatique de l'association :.....)

**autorise le(la) joueur(euse) sus-cité(e)**

**catégorie..... licence n°.....**

à participer dans le cadre des dispositions prévues dans le code fédéral aux compétitions officielles pour la saison 2016/2017 avec :

Nom de l'association recevante :..... (n°informatique :.....)

Motif de la demande de licence T :.....

**Les soussignés certifient que le joueur n'a participé à aucune rencontre officielle pour la saison en cours.**

**Fait à.....**

**le.....**

Le Président de l'association  
à laquelle appartient le licencié  
(cachet et signature)

Le Président de l'association  
recevante  
(cachet et signature)

Le joueur \*  
(signature)

**Avis du Comité Départemental**

**Accordée le /.....**  
**Refusée le /.....**

**Joindre la licence de la saison en cours ou les documents permettant son établissement**

**\* Signature du tuteur légal pour les mineurs**