



COTISATION

GROUPE

ECOLE

ADHESION

RENOUELEMENT

**ATTENTION : Les cotisations changent en 2018 ! Vous avez la possibilité de demander un rescrit fiscal pour le montant versé et ainsi de bénéficier d'une réduction d'impôts !**

Nous vous remercions de penser à vous acquitter des cotisations F.I.T.F 2018 des membres de votre Groupe ou Ecole (soit 25 €, 55 € ou 70 € par membre), **somme à laquelle il faut ajouter 55 €**, montant forfaitaire correspondant à l'affiliation par groupe ou école à la F.I.T.F. (cf. décision de l'Assemblée Générale du 27 Mai 2017).

**La cotisation concurrent à 70 € doit être réglée avant le 31 Mars 2018.**

*Après cette date, la cotisation est de 55 € plus les droits d'engagement à 25 € pour l'intégralité des concours.*

Pour nous permettre de faire la mise à jour de notre fichier, nous vous remercions de nous retourner votre règlement accompagné de la présente fiche **dûment complétée** :

Nom du Groupe \* : \_\_\_\_\_ ou Ecole \* : \_\_\_\_\_

Numéro d'adhérent (si déjà adhérent) : \_\_\_\_\_ Nombre total de membres : \_\_\_\_\_ **(REmplir IMPERATIVEMENT LA LISTE DETAILLEE JOINTE)**

NOM et Prénom du Responsable\* : \_\_\_\_\_

Adresse du groupe ou école\* : \_\_\_\_\_

Téléphone du Responsable\* : \_\_\_\_\_

Adresse e-mail du Responsable (obligatoire)\* : \_\_\_\_\_

Adresse des répétitions : \_\_\_\_\_

Jours et Heures de répétitions : \_\_\_\_\_

\*ces coordonnées sont celles qui figureront dans la liste Groupes/Ecoles de la prochaine Revue annuelle.

**En dehors de l'adhésion obligatoire du ou des responsables, il n'y a pas de nombre d'adhérents minimum requis. Toutefois, chaque membre appartenant à un groupe se doit d'être affilié à la FITF.**

**Si vous êtes Responsable d'une Ecole et d'un Groupe, merci de remplir une fiche par entité (Un formulaire pour le groupe, un formulaire pour l'Ecole).**


 GROUPE

 ECOLE

NOM : \_\_\_\_\_

**ATTENTION : Les cotisations changent en 2018 ! Vous avez la possibilité de Demander un rescrit fiscal pour le montant versé et ainsi de bénéficier d'une réduction d'impôts !**

Montant de la Cotisation Individuelle	Numéro Adhérent Ou « Nouvel Adhérent »	NOM	Prénom	Adresse	Code Postal Ville	Téléphone (Portable et/ou Fixe)	Adresse E-mail (obligatoire)	Date de Naissance

RECAPITULATIF DE REGLEMENT DES COTISATIONS 2018

TOTAL

Nombre de Cotisation(s) Individuelle(s) :	Concurrent 70€ x ___	_____
	Simple 55€ x ___	_____
	Jeune - 18 ans 25€ x ___	_____
	Groupe 55€ x ___	_____
	Ecole 55€ x ___	_____
TOTAL A VERSER		_____

Signature du Responsable :