



COMITE DEPARTEMENTAL
DE BASKET-BALL DE L'AVEYRON
5, rue Chirac – B.P. 311 – 12003 RODEZ Cedex
Tel : 05.65.78.54.66 – Fax : 05.65.78.55.01

**COMPOSITION DU BUREAU et
FICHE DE RENSEIGNEMENT DU CLUB
SAISON 2005-2006**

**A RETOURNER AU COMITE
AVANT LE 9 JUILLET 2005**

NOM DU GROUPEMENT SPORTIF : _____

N° AFFILIATION : _____

N° AGREMENT D.D.J.S. : _____

ABREVIATION : _____

N° SIRET : _____

N° SIREN : _____

COULEURS DES MAILLOTS : _____

1 - COMPOSITION DU BUREAU

P R E S I D E N T

Nom / Prénom : _____

Adresse : _____

Adresse E-Mail : _____

Personnel : _____

Travail : _____

N° Téléphone :

Portable : _____

Fax : _____

VICE - P R E S I D E N T

Nom / Prénom : _____

Adresse : _____

Adresse E-Mail : _____

Personnel : _____

N° Téléphone : Travail : _____

Portable : _____

Fax : _____

T R E S O R I E R

Nom / Prénom : _____

Adresse : _____

Adresse E-Mail : _____

Personnel : _____

N° Téléphone : Travail : _____

Portable : _____

Fax : _____

T R E S O R I E R A D J O I N T

Nom / Prénom : _____

Adresse : _____

Adresse E-Mail : _____

Personnel : _____

N° Téléphone : Travail : _____

Portable : _____

Fax : _____

SECRETARE GENERAL

Nom / Prénom : _____

Adresse : _____

Adresse E-Mail : _____

Personnel : _____

N° Téléphone :

Travail : _____

Portable : _____

Fax : _____

2 – FICHE CLUB

CORRESPONDANT UNIQUE DU CLUB

Nom / Prénom : _____

Adresse : _____

Adresse E-Mail : _____

Personnel : _____

N° Téléphone :

Travail : _____

Portable : _____

Fax : _____

GYMNASE (S)

Nom du Gymnase 1 : _____

N° Homologation : _____

Adresse : _____

N° Téléphone : _____

Nom du Gymnase 2 : _____

N° Homologation : _____

Adresse : _____

N° Téléphone : _____

N O M D U O U D E S A R B I T R E S D U C L U B

- _____
- _____
- _____
- _____

A _____ le _____

SIGNATURE et CACHET DU CLUB