



LE CERCLE NAPOLEON

DEMANDE D'ABONNEMENT

Merci de lire attentivement ce formulaire et de le renseigner avec soin.

Les champs marqués d'un astérisque (*) sont indispensables au traitement de votre demande. Une rubrique obligatoire laissée vide peut retarder ou empêcher votre enregistrement.

Les informations recueillies sont traitées par le président du Cercle Napoléon, M. Slim Kouache, ou par toute personne qu'il aura dûment habilitée.

* **À compléter en lettres capitales** ☐ Madame ☐ Monsieur

* NOM :	* Prénom :
* Adresse :	* Code postal :
* Date de naissance :	* Ville :
* Lieu de naissance :	Téléphone portable :
* Département de naissance :	Adresse e-mail :

Avez-vous déjà été licencié(e) à la FFTir ? ☐ Oui ☐ Non

Êtes-vous titulaire de la licence FFTir de la saison en cours ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, nom de votre club précédent :

Tarifs — saison sportive (en premier club)

✓	Formule — cochez votre choix	Tarif
Abonnements annuels — en premier club (droit d'entrée compris)		
☐	Abonnement annuel « Individuelle »	300 € / personne
☐	Abonnement annuel « Couple »	250 € / personne
☐	Abonnement annuel « Primo-débutant » — armes mises à disposition (.22 LR / 9 mm), munitions à la charge du tireur	400 € / personne
☐	Abonnement annuel « Retraité » (police, armée...)	250 € / personne
☐	Abonnement annuel (police, armée...)	300 € / personne
☐	Abonnement annuel « 2 ^e club »	250 € / personne
Part fédérale — à ajouter à l'abonnement		
☐	Part fédérale FFTir et Ligue « Adulte »	87 € / personne
Prestations		
	Formation sécurité	Gratuit
	Tir contrôlé (avec tampon du carnet de tir)	Gratuit

Déclaration sur l'honneur

1. Je m'engage à respecter le règlement intérieur du Cercle Napoléon, dont je reconnais avoir pris connaissance.
2. Je comprends qu'en cas de comportement non conforme à ce règlement, le Cercle Napoléon se réserve le droit de prononcer mon exclusion.

Justificatifs à fournir et règlement

PIÈCES À FOURNIR — NOUVEAUX MEMBRES NON LICENCIÉS

- 2 photographies d'identité récentes
- 1 extrait de casier judiciaire vierge (restitué après vérification)
- 1 copie recto/verso d'une pièce d'identité valide
- 1 certificat médical signé par votre médecin (modèle joint)
- Règlement de la cotisation (chèque à l'ordre du Cercle Napoléon)

PIÈCES À FOURNIR — MEMBRES DÉJÀ LICENCIÉS

- 1 photographie d'identité récente
- 1 copie recto/verso d'une pièce d'identité valide
- 1 copie de votre licence FFTir en cours de validité
- Règlement de la cotisation (chèque à l'ordre du Cercle Napoléon)

Toute demande est soumise à l'approbation du comité directeur. La cotisation versée reste acquise à l'association.

RÉSERVÉ AU CERCLE NAPOLÉON

N° licence FFTir :

Mode de règlement :

- ☐ Espèces ☐ Carte bancaire
☐ Virement

N° chèque	Banque	Montant	Date

Demande traitée le : ____ / ____ / ____

Fait à le / /

Signature (précédée de la mention « lu et approuvé ») :

Nous contacter

Vous pouvez nous joindre lors de nos permanences téléphoniques, le mercredi et le samedi de 9h à 18h.

Pour un meilleur traitement de votre demande, privilégiez le SMS, le MMS ou l'e-mail : ces messages sont pris en compte et vous permettent de demander à être rappelé(e) tout au long de la semaine.

Les messages vocaux ne sont pas traités.

Téléphone : 06 95 43 09 51 **E-mail :** stcn.draguignan@gmail.com

Coordonnées bancaires — pour vos virements

Banque	Guichet	N° de compte	Clé	Devise
10278	07945	00020947901	81	EUR

IBAN : FR76 1027 8079 4500 0209 4790 181

BIC : CMCIFR2A **Domiciliation :** CCM Draguignan

Titulaire du compte : SOCIÉTÉ DE TIR CERCLE NAPOLÉON



LE CERCLE NAPOLEÓN

Protection de vos données personnelles

Vos données personnelles ne sont traitées que dans la stricte mesure nécessaire à votre inscription, à la gestion de votre activité et à votre accès au club. Elles servent à assurer nos prestations, à contrôler la validité des éléments requis pour le règlement de la cotisation, à établir des statistiques internes et à satisfaire nos obligations légales.

Ces informations sont conservées pour une durée qui n'excède pas celle de votre adhésion, sauf si vous demandez leur suppression dans les conditions indiquées ci-dessous, ou si une conservation plus longue nous est imposée par une obligation légale ou réglementaire.

Pendant toute cette période, nous mettons en œuvre les moyens nécessaires pour garantir la confidentialité et la sécurité de vos données, et empêcher qu'elles soient altérées, effacées ou consultées par des tiers non autorisés.

L'accès à vos données est limité au personnel administratif du club, à ses préposés et, le cas échéant, à ses prestataires, eux-mêmes tenus à une obligation de confidentialité. En dehors des cas évoqués, nous nous engageons à ne pas vendre, louer ni transmettre vos données à des tiers sans votre accord préalable, sauf motif légitime (obligation légale, prévention de la fraude, exercice des droits de la défense, etc.).

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et au Règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité, d'effacement et de limitation du traitement de vos données, ainsi que d'un droit d'opposition pour motif légitime.

Sur présentation d'un justificatif d'identité valide, vous pouvez exercer ces droits en vous adressant à :

Le Cercle Napoléon — M. Slim Kouache, Président

Adresse : 451 Boulevard de Salamandrier, 83300 Draguignan

E-mail : stcn.draguignan@gmail.com

Pour toute réclamation, vous pouvez également saisir la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (informations sur www.cnil.fr).

- ☐ J'autorise l'utilisation de ma photographie par le système de contrôle d'accès au club
- ☐ Je refuse l'utilisation de ma photographie par le système de contrôle d'accès au club
- ☐ J'accepte que mes coordonnées servent à recevoir l'actualité et les activités du club
- ☐ Je refuse que mes coordonnées servent à recevoir l'actualité et les activités du club



CERTIFICAT MÉDICAL



**Certificat médical de non contre-indication à
l'encadrement et /ou à la pratique du Tir sportif**

Saison 2025/2026

Je soussigné(e), Docteur
certifie avoir examiné ce jour conformément à l'article A.231-1 §5 du code sport :

Madame Monsieur

Nom :

Prénom :

Né(e) le : / /

Et atteste n'avoir pas constaté à la date de ce jour, de signes cliniques apparents
contre-indiquant à l'encadrement et/ou à la pratique du Tir sportif en et hors
compétition.

Et que son état de santé physique et psychique n'est pas incompatible avec la
détention des armes et munitions.

Conformément à l'article L.231-2-3 du Code du Sport sur les disciplines à contraintes
particulières, le présent certificat est valide pour une durée maximale de 1 an à
compter de la date où il a été établi.

Date : / /

Cachet du médecin

Signature du médecin