LIGUE FRANCOPHONE DE FOOTBALL EN SALLE asbl

Fédération sportive reconnue par la Fédération Wallonie-Bruxelles et le C.O.I.B.

ENGAGEMENT SOLIDAIRE

A remplir en caractères d'imprimerie

Province: **Saison:**

Matricule: **Nom du club:**

Association de fait ☐ **ASBL** ☐ **Si asbl, n° d'entreprise:**

Adresse du siège social (obligatoirement en Fédération Wallonie-Bruxelles) **/** Peut être différente de celle du C.Q. mais doit être celle d'un membre du club

Adresse: N°: Boîte:

Code postal: Localité:

Numéro de compte bancaire du club (IBAN):

Nous soussignés (trois personnes différentes, affiliées et majeures),

1. CORRESPONDANT QUALIFIE (C.Q.)

Nom: **Prénom:**

Adresse: **N°:** **Boîte:**

Code postal: **Localité:**

Né le: *(jj/mm/aa)* **Téléphone:** **GSM:**

Adresse e-mail:

2. PRESIDENT

Nom: **Prénom:**

Adresse: **N°:** **Boîte:**

Code postal: **Localité:**

Né le: *(jj/mm/aa)* **Téléphone:** **GSM:**

Adresse e-mail:

3. MEMBRE

Nom: **Prénom:**

Adresse: **N°:** **Boîte:**

Code postal: **Localité:**

Né le: *(jj/mm/aa)* **Téléphone:** **GSM:**

Adresse e-mail:

membres du club dont le n° de matricule est repris ci-dessus, prenons l'engagement de nous conformer aux statuts et règlements de la Ligue Francophone de Football en Salle et déclarons être solidairement responsables de toute dette vis-à-vis de la LFFS asbl.
Nous prenons connaissance du fait que:
- les factures sous format électronique (pdf) sont envoyées au club à l'adresse e-mail du correspondant qualifié renseignée ci-dessus.
- le correspondant qualifié se voit attribuer un accès à la plate-forme digitale Big Captain et qu'en aucun cas, il ne peut transmettre à un tiers son identifiant et son mot de passe sous peine de se voir retirer l'accès.

Ce document remplace et annule le précédent.

à *Localité* **le** *jj/mm/aaaa*

Nom et signature du C.Q.	Nom et signature du président	Nom et signature du membre

Ce document est à transmettre au secrétariat provincial dont le club dépend