



Madame, Mademoiselle, Monsieur

Vous trouverez ci-dessous la marche à suivre pour votre inscription saison 2025/2026.

Nous n'accepterons aucun dossier non complet

Flag Football

Senior : 17 ans et plus

Junior : Moins de 17 ans

Cadet : Moins de 15 ans

Les cotisations :

Senior : **70€**

Junior : **70€**

Cadet : **70€**

Association de Football Américain Eagles Pontivy

Tél. : 07.81.89.61.58

Adresse pour toute correspondance :

Mail : eagles.pontivy@gmail.com

67 avenue du général Leclerc - 56300 PONTIVY

Web : www.eagles-pontivy.fr

Association sportive régie par la loi 1901, déclarée sous le n° W562007512



Horaires et lieu d'entraînement

Mardi: 19h00-20h30

Les entraînements ont lieu au complexe de Toulboubou, Allée Fernand Picot 56300 PONTIVY. Sur le terrain K4,

Bienvenus dans la famille des Eagles et nous espérons que vous aurez beaucoup de plaisir au sein de ce club.

Le bureau des Eagles

Association de Football Américain Eagles Pontivy

Tél. : 07.81.89.61.58

Adresse pour toute correspondance :

Mail : eagles.pontivy@gmail.com

67 avenue du général Leclerc - 56300 PONTIVY

Web : www.eagles-pontivy.fr

Association sportive régie par la loi 1901, déclarée sous le n° W562007512



Pièces à fournir SENIOR

Feuille de licence remplie avec le certificat médical	
Dossier SMACL rempli (même si vous n'y adhérez pas)	
1 photo d'identité	
Photocopie de la pièce d'identité	
Photocopie de la carte vitale	
Autorisation droit à l'image	
Chèque* de licence de 70€	

Tout dossier incomplet sera refusé,

***tous les chèques doivent être à l'ordre AFA Eagles Pontivy.**

Association de Football Américain Eagles Pontivy

Tél. : 07.81.89.61.58

Adresse pour toute correspondance :

Mail : eagles.pontivy@gmail.com

67 avenue du général Leclerc - 56300 PONTIVY

Web : www.eagles-pontivy.fr

Association sportive régie par la loi 1901, déclarée sous le n° W562007512



DEMANDE DE LICENCE FFFA

PHOTO

SAISON 2025/2026

Club :

INFORMATION DU DEMANDEUR

Nom de naissance :

Nom d'usage (si différent) :

Prénom :

Civilité :

M F

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Courriel :

Date de naissance :

Commune de naissance :

Département :

Pay de naissance :

Nationalité :

LICENCE

A remplir en cas de renouvellement									Signature du demandeur (ou de son représentant légal s'il est mineur)	
Numéro de licence :										
CHOIX DE LA LICENCE										
FOOTBALL AMERICAIN			FLAG FOOTBALL			CHEERLEADING				
Catégorie	Case à cocher	Tarif fédéral	Catégorie	Case à cocher	Tarif fédéral	Catégorie	Case à cocher	Tarif fédéral		
U15	<input type="checkbox"/>	24,2	U7	<input type="checkbox"/>	18,6	Tiny	<input type="checkbox"/>	14,5		
U15 surclassé U18	<input type="checkbox"/>	60,9	U9	<input type="checkbox"/>	18,6	Minime	<input type="checkbox"/>	19,9		
U18	<input type="checkbox"/>	60,9	U11	<input type="checkbox"/>	18,6	Minime surclassé Cadet	<input type="checkbox"/>	19,9		
U18 surclassé Senior	<input type="checkbox"/>	67,6	U13	<input type="checkbox"/>	18,6	Cadet	<input type="checkbox"/>	19,9		
Loisir Senior	<input type="checkbox"/>	35,1	U13 surclassé U15	<input type="checkbox"/>	18,8	Cadet surclassé Junior	<input type="checkbox"/>	19,9		
Compétition Senior	<input type="checkbox"/>	67,6	U15	<input type="checkbox"/>	18,8	Junior	<input type="checkbox"/>	19,9		
Issu d'un championnat majeur	<input type="checkbox"/>	407,1	U15 surclassé U18	<input type="checkbox"/>	34,5	Junior surclassé en Senior	<input type="checkbox"/>	33,1		
Entraîneur*	<input type="checkbox"/>	20,5	U18	<input type="checkbox"/>	34,5	Loisir senior	<input type="checkbox"/>	19,8		
Dirigeant*	<input type="checkbox"/>	20,5	U18 surclassé Senior	<input type="checkbox"/>	34,5	Compétition senior	<input type="checkbox"/>	33,1		
Arbitre*	<input type="checkbox"/>	31,1	Senior	<input type="checkbox"/>	34,5	Entraîneur*	<input type="checkbox"/>	20,5		
Bénévole*	<input type="checkbox"/>	6,9	Entraîneur*	<input type="checkbox"/>	20,5	Dirigeant*	<input type="checkbox"/>	20,5		
			Dirigeant*	<input type="checkbox"/>	20,5	Juge*	<input type="checkbox"/>	31,1		
			Arbitre*	<input type="checkbox"/>	31,1	Bénévole*	<input type="checkbox"/>	6,9		
					6,9					
Total FA :		€	Total Flag :		€	Total Cheer :		€		

En signant ce document, le demandeur reconnaît avoir été explicitement informé de son devoir de souscrire à une assurance avant de pratiquer la discipline choisie. De plus, il reconnaît avoir reçu une notice établie par un assureur lui précisant l'intérêt à souscrire une assurance de personne couvrant les dommages corporels, ainsi qu'un formulaire de souscription lui offrant plusieurs formules de garanties dont les modalités sont également indiquées. Si le licencié ne souhaite pas souscrire à l'assurance proposée par la Fédération, il doit cocher la case suivante et faire parvenir à son club et à la Fédération, une attestation d'individuelle accident couvrant sa pratique sportive.

Licencié adulte (en cas de renouvellement d'une licence avec un certificat médical de moins de 3 ans toujours valide) :

Je soussigné M/Mme _____ atteste avoir renseigné le questionnaire de santé le QUESTIONNAIRE SANTE SPORT et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du demandeur :

Licencié mineur (en cas de première licence ou du renouvellement d'une licence) :

Je soussigné M/Mme _____ en ma qualité de représentant légal du demandeur, atteste qu'il ait renseigné le QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTE DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION OU DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE

Date et signature du représentant légal :

Visa du club (date / tampon / signature) :

Le : / /

*Le/la demandeur.euse d'une licence encadrant « entraîneurs, arbitre/juge, dirigeant, bénévole », est informé.e que la FFFA procédera à un contrôle d'honorabilité dans le cadre de l'article L.212-9 du code du Sport.

CERTIFICAT MEDICAL PRÉALABLE À LA PRATIQUE EN COMPÉTITION OU EN LOISIR

MAJEUR : à ne fournir qu'en cas de première licence, ou si le majeur a répondu positivement à l'une des questions du questionnaire de santé sport, ou si le dernier certificat médical pour la pratique de la discipline concernée date de plus de 3 ans.

MINIME : à ne fournir qu'en cas de mineur à répondu positivement à l'une des questions du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur en vue de l'obtention ou du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive.

Je soussigné(e), Docteur _____

Signature et cachet du médecin :

</div

Le règlement de la licence ainsi que les règlements des achats de type merchandising, ou les participations aux évènements devront se faire dans la mesure du possible par virement aux coordonnées bancaires suivantes **ET** en indiquant en libellé la nature du virement (merchandising, licence,...)

Crédit Mutuel de Bretagne
RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE / IBAN

AFA EAGLES PONTIVY

BATIMENT E APPART 4
67 AVENUE DU GENERAL LECLERC
56300 PONTIVY

RIB
COMPTE CHEQUES 1

- **Banque** : 15589
- **Guichet** : 56904
- **N° compte** : 00079969240
- **Clé RIB** : 62
- **Domiciliation** : CCM PONTIVY
- **Devise** : EUR

IBAN : FR76 1558 9569 0400 0799 6924 062

BIC : CMBRFR2BXXX

Les chèques seront adressé a l'ordre AFA Eagles Pontivy

Le Trésorier GUILLEMOT Bruno

Association de Football Américain Eagles Pontivy

Tél. : 07.81.89.61.58

Adresse pour toute correspondance :

Mail : eagles.pontivy@gmail.com

67 avenue du général Leclerc - 56300 PONTIVY

Web : www.eagles-pontivy.fr

Association sportive régie par la loi 1901, déclarée sous le n° W562007512



Votre bulletin de souscription

Garantie individuelle accident complémentaire



Contrat collectif « Individuelle accident complémentaire » à adhésion facultative souscrit par la fédération auprès de SMACL Assurances.

Il est destiné à couvrir les licenciés ou les pratiquants occasionnels non licenciés qui souhaitent bénéficier de garanties complémentaires allant au-delà du régime de base offert par la licence.

BULLETIN DE SOUSCRIPTION À RETOURNER À

SMACL Assurances – CS 20000 – 79031 NIORT CEDEX 9,
accompagné de votre règlement par chèque à l'ordre de SMACL Assurances du montant de l'option choisie.

À réception, vous serons adressées les conditions particulières récapitulant les caractéristiques de votre souscription.

ASSURÉ

Mme M.	
Nom :	Nom de naissance :
Prénoms :	Date de naissance :
Adresse :	
Code postal :	Ville :
Téléphone :	E-mail :
Profession :	
Nom du club affilié :	

Je déclare avoir pris connaissance de la notice d'information du contrat d'assurance souscrit par la fédération et notamment la garantie Individuelle accident complémentaire ayant pour objet l'indemnisation des accidents corporels suite à un accident survenant dans le cadre des activités garanties au titre du contrat de la fédération et ce, en complément du régime de base offert par la licence.

et

Décide de souscrire cette option Individuelle accident complémentaire à effet du lendemain de la réception du bulletin. Les garanties prennent fin au 31 juillet suivant.

DÉSIGNATION DU BÉNÉFICIAIRE EN CAS DE DÉCÈS DE L'ASSURÉ

Mes héritiers légaux dans l'ordre successoral

Autre désignation :

La clause bénéficiaire désigne la (ou les) personne(s) qui percevront le capital du contrat en cas de décès de l'assuré. Elle doit donc impérativement être adaptée à la situation familiale, aux objectifs et à la volonté de l'assuré. Aussi, afin d'éviter toute ambiguïté sur l'identité des bénéficiaires ou de prévenir une éventuelle situation de déshérence, l'assuré doit porter une attention particulière à sa rédaction.

Il s'agit de bénéficier de garanties complémentaires au contrat de base « Individuelle accident corporel » proposée par la fédération, soit, au choix :

• **un capital Décès**

• **un capital Invalidité** : un capital invalidité dont le montant est fixé ci-dessous selon la catégorie de bénéficiaires. Aucune indemnité ne sera versée lorsque le taux d'invalidité est inférieur à 5 %.

• **des indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire totale** :

- indemnité, destinée à compenser une perte réelle de revenus ou un manque à gagner justifié, est versée à compter du 8^e jour suivant la date de l'accident et pendant un maximum de 365 jours répartis sur 2 ans ;
- incapacité temporaire cesse dès que l'assuré est en mesure de reprendre, même partiellement, ses occupations ou dès la consolidation médicale de son état.

La date de consolidation des blessures et la durée de l'incapacité temporaire totale sont fixées par le médecin-expert désigné par SMACL Assurances.

Assuré	Formule	Montant du capital DÉCÈS	Montant du capital INVALIDITÉ (100 % invalidité) (*)	INDEMNITÉS JOURNALIÈRES Montant / jour	TARIF FORFAITAIRE TTC	COCHER LA FORMULE CHOISIE
Licencié (ou pratiquant occasionnel non licencié)	1	15 000 €	31 000 €		25 €	
	2	30 000 €	61 000 €	15 €	55 €	
	3	50 000 €	75 000 €	30 €	80 €	

(*) Montant obtenu en multipliant le capital par le taux d'incapacité permanente résultant de l'accident.

<p>Je ne souhaite pas recevoir les offres sur les autres produits et services de SMACL Assurances</p> <p>J'accepte de recevoir les offres commerciales des partenaires de SMACL Assurances</p> <p>• Vous reconnaissiez avoir pris connaissance des documents d'information sur le produit d'assurance Individuelle accident complémentaire et de la notice d'information du contrat d'assurance souscrit par la fédération et définissant :</p> <ul style="list-style-type: none">- les garanties et notamment la garantie Individuelle accident complémentaire ayant pour objet l'indemnisation des accidents corporels suite à un accident survenant dans le cadre des activités garanties en complément du régime de base de la licence ;- leurs modalités d'entrée en vigueur ;- les formalités à accomplir en cas de sinistre. <p>et vous certifiez en avoir pris connaissance avant la signature du présent bulletin de souscription.</p> <p>• Vous reconnaissiez que votre contrat ne pourra prendre effet au plus tôt que le lendemain du jour de réception par SMACL Assurances.</p>	<p>Vos données personnelles : SMACL Assurances et SMACL Assurances SA, en qualité de responsables conjoints du traitement, recueillent et utilisent vos données personnelles pour la souscription, la gestion et l'exécution de votre contrat d'assurance. Vos données peuvent également être traitées dans le cadre de nos obligations en matière de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme et dans le cadre du dispositif de lutte contre la fraude mis en œuvre dans l'intérêt légitime de SMACL Assurances, de SMACL Assurances SA et de leurs assurés. Pour plus d'informations sur l'utilisation de vos données ou l'exercice de vos droits (accès, rectification, opposition, etc.), consultez notre espace dédié « Données personnelles » sur notre site internet (www.smacl.fr/donnees-personnelles) ou contactez le Délégué à la protection des données : protectiondesdonnees@smacl.fr</p>
<p>Fait à _____, le _____ / _____ /20</p>	<p>Signature du représentant</p>

Contrat assuré par **SMACL ASSURANCES** - Société d'assurance mutuelle
à cotisations fixes régie par le Code des assurances, RCS Niort n° 301 309 605 141.
Siège social : 141, avenue Salvador-Allende - CS 20000 - 79031 NIORT CEDEX 9.
Géré par **SMACL ASSURANCES SA** - Société anonyme au capital de 138 801 048 euros,
entreprise régie par le Code des assurances, RCS Niort n° 833 817 224.
Siège social : 141, avenue Salvador-Allende - CS 20000 - 79031 NIORT CEDEX 9.



FORMULAIRE

AUTORISATION EXPRESSE RELATIVE AU DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e)....., autorise à titre gracieux l'association des Eagles, à fixer et à reproduire mon image ainsi qu'à la modifier et à l'utiliser dans le cadre de la création et de l'exploitation de sites Internet et/ou de tout autre document publicitaire, promotionnel et d'information.

La présente autorisation est consentie pour tous supports connus ou à connaître, pour le monde entier et pour toute la durée de l'exploitation dudit (desdits) site(s) Internet et/ou de tout autre document publicitaire, promotionnel et d'information.

Je suis expressément informé(e) et autorise que la(les) présente(s) photographie(e) soi(en)t exploitée(s) à des fins publicitaires, ou encore exposée(s) ou éditée(s) dans le circuit commercial ou non commercial.

La présente autorisation pourra être rétrocédée à la société éditrice du(des) site(s) Internet et/ ou de tout autre document publicitaire, promotionnel et d'information.

Cessionnaire

Signature

Association de Football Américain Eagles Pontivy

Tél. : 07.81.89.61.58

Adresse pour toute correspondance :

Mail : eagles.pontivy@gmail.com

67 avenue du général Leclerc - 56300 PONTIVY

Web : www.eagles-pontivy.fr

Association sportive régie par la loi 1901, déclarée sous le n° W562007512



Conformément aux statuts de l'Association, un règlement intérieur a été établi. Toute adhésion à l'Association Football Américain Eagles Pontivy implique l'acceptation de ce règlement intérieur.

ARTICLE 1 : OBJET

•Le présent règlement intérieur a pour objet de définir les modalités de fonctionnement de la vie du club non précisément prévues dans les statuts ainsi que les procédés d'application de ces mêmes statuts. Ce règlement peut être évolutif et est systématiquement remis aux membres lors de leur adhésion. Toute modification est portée à la connaissance de tous les membres actifs.

ARTICLE 2 : PRINCIPES GENERAUX

•L'Association Football Américain Eagles Pontivy est une association laïque qui a pour but de permettre le développement individuel et collectif de la pratique de ce sport dans une ambiance conviviale et amicale en favorisant l'épanouissement de chacun. Elle est ouverte à toutes les personnes, quelques soit leurs origines, couleurs de peaux, religions et orientations sexuelles.

•Toutes discriminations, propos injurieux ou manques de respect seront sanctionnées par le club.

•L'adhésion à l'association implique pour chacun un comportement conforme à l'éthique sportive, le respect de celle-ci conditionnant l'appartenance au club.

Association de Football Américain Eagles Pontivy

Tél. : 07.81.89.61.58

Adresse pour toute correspondance :

Mail : eagles.pontivy@gmail.com

67 avenue du général Leclerc - 56300 PONTIVY

Web : www.eagles-pontivy.fr

Association sportive régie par la loi 1901, déclarée sous le n° W562007512

ARTICLE 3 : PARTICIPATION AU FONCTIONNEMENT SPORTIF

- Le club est constitué de membres de plusieurs classes d'âge (cadets, juniors, seniors) pour le Flag Football qui sont joueurs, coachs et/ou bénévoles.
- La vie du club implique des tâches de formations (coaching, arbitrage) auxquelles tout membre volontaire peut participer.
- Le club souhaite faire de chaque match un événement et de ce fait nécessite de la main d'œuvre. Les membres du club doivent régulièrement et bénévolement participer à l'organisation et l'animation de ces manifestations.
- Compte tenu des obligations imposées par les instances fédérales, (arbitres pour encadrer les matchs) des formations arbitres seront organisées par la ligue. Les personnes volontaires inscrites seront tenues d'y assister.
- Toute personne ayant suivi une formation arbitre financée par le club s'engage à répondre aux sollicitations durant la saison.
- Toute personne ayant bénéficié d'une formation de coach s'engage à s'investir dans le coaching auprès des équipes.

ARTICLE 4 : PARTICIPATION AUX ENTRAÎNEMENTS

- Une bonne et saine pratique du Football Américain au sein d'une équipe est conditionnée par :
 - Une bonne condition physique
 - Une bonne technique individuelle
- Toutes deux mises en œuvre au sein d'un collectif.
- La vie du club s'articule donc pour chaque joueur autour de son équipe. La participation régulière aux entraînements permet à chacun :
 - D'améliorer sa technique individuelle et entretenir sa condition,
 - D'acquérir un bon jeu collectif
- A ce titre, la participation régulière aux séances d'entraînements fait partie intégrante de la vie du club.
- Chaque équipe est prise en charge par un coach, voire plusieurs.
- Les entraîneurs dirigent les équipes dont ils ont la responsabilité dans le domaine du jeu et du fonctionnement opérationnel.

Association de Football Américain Eagles Pontivy

Tél. : 07.81.89.61.58

Adresse pour toute correspondance :

Mail : eagles.pontivy@gmail.com

67 avenue du général Leclerc - 56300 PONTIVY

Web : www.eagles-pontivy.fr

•La participation aux entraînements, aux matchs et aux évènements fondamentaux à la vie des équipes est obligatoire. Toute absence doit être motivée, revêtir un caractère exceptionnel et être signalée à l'entraîneur dès que possible par message privé ou téléphonique.

•La participation est la règle, l'absence reste l'exception.

Tout manquement à cette règle pourra faire l'objet d'interventions de l'entraîneur.

•L'absence répétée et non justifiée d'un joueur à l'entraînement pourra impacter sa participation aux compétitions.

ARTICLE 5 : ASPECTS FINANCIERS

•La pratique du Flag Football requiert la souscription obligatoire et préalable d'une licence auprès de la Fédération Française de Football Américain.

Il est indispensable que toute personne inscrite au club soit dotée de la licence correspondante pour pouvoir participer aux entraînements et aux matchs.

Le club procède aux formalités nécessaires pour l'obtention de cette licence auprès de la Fédération.

•Celle-ci demande un règlement intégral lors de la demande, le paiement comptant de la licence et de l'adhésion à l'association est donc la règle.

Il est néanmoins possible de bénéficier d'un étalement des paiements. Cet accord devra préciser l'échéancier prévu, délégation étant donné au trésorier afin de suivre les règlements.

La demande de licence ne sera effectuée qu'à la remise de tous les chèques correspondants.

ARTICLE 6 : SUBSTANCES INTERDITES

•Afin de préserver une bonne santé, une saine pratique du Flag Football interdit :

-L'usage de produits dopants

-L'usage de produit revêtant le caractère de drogue

-L'usage excessif et régulier de boissons alcoolisées

•Tout membre en infraction dans le cadre de la pratique du jeu qui se verra sanctionné par les instances du Flag Football, sera civilement et pénallement responsable de toutes les

[Association de Football Américain Eagles Pontivy](#)

Tél. : 07.81.89.61.58

Adresse pour toute correspondance :

Mail : eagles.pontivy@gmail.com

67 avenue du général Leclerc - 56300 PONTIVY

Web : www.eagles-pontivy.fr

conséquences de son infraction, notamment des éventuelles amendes infligées au club de son fait qui seront de plein droit à sa charge exclusive.

ARTICLE 7 : COMPORTEMENT DES JOUEURS

- Une bonne pratique du Flag Football interdit :
 - Tout geste violent et dangereux envers qui que ce soit
 - Toute insulte envers qui que soit
 - Toute dépréciation
- Plus généralement, tout comportement de nature à être contraire à l'éthique sportive. Le club se réserve le droit de sanctionner tout manquement et/ou excès dans ces domaines, et tout comportement en contradiction avec ses valeurs et nuisant à l'image du club.
- Tout membre en infraction dans le cadre de la pratique du jeu qui se verra sanctionné par les instances du Flag Football, sera civilement et pénallement responsable de toutes les conséquences de son infraction, notamment des éventuelles amendes infligées au club de son fait qui seront de plein droit à sa charge exclusive.

ARTICLE 8 : CONSEIL DE DISCIPLINE

- Le conseil de discipline est constitué de membres de droit, à savoir :

Le président

Le secrétaire

Le trésorier

Les entraîneurs de l'équipe.

Un représentant des joueurs

- Le conseil est convoqué par le président qui convoque le ou les membres qui posent problèmes.

• La réunion a lieu sous huitaine de la convocation, les décisions prises à la majorité simples pour faire l'objet d'un appel. Sur demande d'un seul membre du conseil, la décision peut être soumise à un vote à bulletin secret dans les mêmes conditions de majorité.

• Le conseil de discipline peut prendre des décisions allant de l'avertissement à l'exclusion pur et simple du membre en passant par une suspension momentanée.

• L'exclusion ne donnera lieu à aucun remboursement.

Association de Football Américain Eagles Pontivy

Tél. : 07.81.89.61.58

Adresse pour toute correspondance :

Mail : eagles.pontivy@gmail.com

67 avenue du général Leclerc - 56300 PONTIVY

Web : www.eagles-pontivy.fr

ARTICLE 9 : RECOURS

- La décision du conseil de discipline peut être frappée d'appel par l'intéressé ou le Président de l'Association dans un délai de 10 jours à compter de la réception de la notification de la décision.
- Le conseil de discipline d'appel est le conseil de discipline institué au sein de comité départemental dont dépend l'association.
- L'appel est adressé au siège du comité départemental par lettre recommandée avec avis de réception. A réception de cette lettre, son destinataire informe le président du conseil de discipline de l'association qui, sans délai, communique l'entier dossier de première instance au président du comité départemental.
- Le conseil de discipline d'appel étudiera le dossier sous 10 jours et aura 1 mois pour répondre favorablement ou non à la demande d'appel; le cachet de la poste faisant foi.

Association de Football Américain Eagles Pontivy

Tél. : 07.81.89.61.58

Adresse pour toute correspondance :

Mail : eagles.pontivy@gmail.com

67 avenue du général Leclerc - 56300 PONTIVY

Web : www.eagles-pontivy.fr

Association sportive régie par la loi 1901, déclarée sous le n° W562007512



Le règlement intérieur de l'Association Football Américain Eagles Pontivy ci dessus, est à conserver par l'adhérent.

Merci de joindre cette attestation de lecture à votre dossier d'adhésion.

Je soussigné..... certifie avoir lu le présent règlement intérieur et l'accepte en l'état.

Signature

Association de Football Américain Eagles Pontivy

Tél. : 07.81.89.61.58

Adresse pour toute correspondance :

Mail : eagles.pontivy@gmail.com

67 avenue du général Leclerc - 56300 PONTIVY

Web : www.eagles-pontivy.fr

Association sportive régie par la loi 1901, déclarée sous le n° W562007512