

DEMANDE DE TITRE DE PARTICIPATION 2026

☐ CRÉATION ☐ DUPLICATA

CODE TP	TARIF LICENCE €
------------	--------------------

Nom _____ Sexe ☐ F ☐ M

Prénom _____

CODE		N° DE	
A. S.		TP	

Date de naissance _____ Lieu de naissance _____

Nationalité _____ Téléphone _____

E-mail _____

Adresse _____

Code postal **Commune** _____

N° permis de conduire

Délivré le | | | | | | | À

ABONNEZ-VOUS !

NEWSLETTER FFSA du sport auto hebdomadaire dans votre boîte mail

Inscrivez-vous sur ffsa.org

france**auto** **FFSA** magazine papier & digital en ligne

Avantage licencié ● Auto 3€ ● Kart 3€

Je souhaite recevoir France Auto à l'adresse figurant sur ma licence 2026

www.ffsa.org/la-ffsa/france-auto

Cochez la(les) case(s) correspondant à votre choix, reportez le montant dans la ligne Total ci-dessous et renseignez une adresse e-mail valide pour l'envoi de France Auto digital.

TOTAL : licence + France Auto + Garanties complémentaires =

€

Je soussigné(e),

Nom _____ Prénom _____

☐ En tant que demandeur majeur

☐ En tant que titulaire de l'autorité parentale de l'enfant mineur :

Nom _____ Prénom _____

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations indiquées sur cet imprimé.

Je reconnais avoir été informé(e) qu'il est de mon intérêt de souscrire un contrat d'assurance de personnes pour couvrir les dommages corporels auxquels la pratique du sport automobile peut m'exposer. Je reconnais également avoir été informé(e) par la FFSA de l'existence de garanties relatives à l'accompagnement juridique et psychologique ainsi qu'à la prise en charge des frais de procédure engagés dans le cas où je serais victime de violences sexuelles, physiques et psychologiques.

Je reconnais avoir reçu et pris connaissance d'un exemplaire des notices d'informations, référencées « Notice d'informations licenciés FFSA 2026 », faisant partie intégrante du formulaire de licence. J'ai compris que la souscription de la licence FFSA me permettait de disposer d'une couverture de base pour les dommages corporels et que j'ai la possibilité de souscrire des garanties complémentaires.

EN FOI DE QUOI, JE DÉCIDE DE (cocher obligatoirement une case) :

☐ Souscrire à la garantie complémentaire facultative **EXECUTIVE** (149 €)

La souscription de l'option EXECUTIVE vous permet de **DOUBLER LES CAPITAUX** versés en cas de décès ou invalidité, soit :

- jusqu'à 100 000 € en cas de décès (hors majoration)

- jusqu'à 1 500 000 € en cas d'invalidité

☐ Souscrire à la garantie complémentaire facultative **PACK PREMIUM (199 €)**

Ce pack optionnel complet améliore la formule EXECUTIVE pour vous offrir une couverture optimale.

En plus du **DOUBLEMENT DES CAPITAUX** :

+ un montant forfaitaire de 1 000 € est prévu en cas de **FRACTURE OU BRÛLURE.**

+ REMBOURSEMENT DE LA LICENCE, en cas d'accident, mutation ou chômage au prorata temporis et dans la limite de 1 000 € en cas d'incapacité à pratiquer le sport automobile.

☐ Ne pas souscrire à ces garanties complémentaires

Je donne mandat à mon A.S. pour effectuer les démarches nécessaires à la souscription de ma licence.

____ Signature du demandeur ____
ou du titulaire de l'autorité parentale

— Cachet de l'association sportive—

- ☐ J'accepte de recevoir des offres commerciales pour des produits ou services liés à ma pratique sportive de la part de la FFSA ou de ses partenaires.
- ☐ J'autorise la FFSA à exploiter toutes photos ou films pris dans le cadre des activités fédérales, sur tous supports et notamment à des fins publicitaires ou promotionnelles. Cette autorisation est consentie pour le territoire français et pour une durée de 10 ans à compter de la captation de mon image.
- ☐ J'accepte la charte de protection et utilisation des données personnelles (voir charte page suivante).