



Comité **Région SUD** Provence Alpes Côte d'Azur

FEDERATION FRANCAISE DE CYCLISME

Alpes de Haute Provence – Hautes Alpes – Alpes Maritimes – Bouches du Rhône – Var – Vaucluse

SIRET : 782 812 994 000 21



- Siège social** : Vélodrome des Olives, 184 Avenue des Poilus – 13013 MARSEILLE - Tel 04.91.12.23.10 ffcregionsud@gmail.com
 Antenne : Vélodrome de Costebelle TPM chemin de l'Ermitage 83400 HYERES Tel 04.94.38.50.55 ffcregionsud.ant@gmail.com

A tous les Présidents de Club

Nos réf :

SG/JA 2025/09/03

Objet : Affiliation 2026

Hyères, le 3 septembre 2025

AFFILIATION 2026

Mesdames, Messieurs les Présidents,

La saison 2026 vient de démarrer et à ce titre, vous avez la possibilité d'affilier votre club en vous connectant sur votre ESPACE CLUB, (sur un moteur de recherche saisir ESPACE CLUB FFC) lorsque vous êtes dans votre ESPACE CLUB vous devez aller sur :

**LE CLUB
AFFILIATION
ACTIVER LE CLUB
DOCUMENT D'AFFILIATION**

Vous devez remplir le document d'affiliation, sans oublier d'y ajouter le cachet du club, ainsi que les signatures des membres demandés en bas de page. (Pour ceux qui rencontrent des difficultés pour accéder à leur espace club, je vous joins l'affiliation papier).

Il faut nous faire parvenir LA DEMANDE D'AFFILIATION, ainsi que le document FINANCIER AFFILIATION CLUB 2026, par mail sur ffcregionsud.ant@gmail.com ou par courrier à l'adresse (Comité Régional Région Sud Vélodrome de Costebelle TPM chemin de l'Ermitage 83400 HYERES).

Vous pouvez régler votre affiliation par chèque ou par virement (RIB en pièce jointe).

Les demandes de licences pour les nouveaux licenciés, ainsi que pour les non-compétiteurs, pourront être saisies dès réception de ces deux documents.

Attention la validation n'interviendra qu'après réception des licences des membres du bureau obligatoires.

Le Président

Stéphane GARCIA



Comité **Région SUD** Provence Alpes Côte d'Azur FEDERATION FRANCAISE DE CYCLISME

Alpes de Haute Provence – Hautes Alpes – Alpes Maritimes – Bouches du Rhône – Var – Vaucluse
SIRET : 782 812 994 000 21



- Siège social** : Vélodrome des Olives, 184 Avenue des Poilus – 13013 MARSEILLE - Tel 04.91.12.23.10 ffregionsud@gmail.com
- Antenne** : Vélodrome de Costebelle TPM, Chemin de l'Ermitage 83400 HYERES Tel 04.94.38.50.55 ffregionsud.ant@gmail.com



AFFILIATION CLUB 2026



NOM DU CLUB / N° :

.....



- AFFILIATION 200 €
- COTISATION COMITE REGIONAL SUD..... 100 €
- AVANCE SUR ORGANISATION 60 €*



* (à déduire par le club sur la 1^{ère} organisation)

- Dans le cas où le club n'organise aucune épreuve, cette somme restera au Comité Région Sud et sera affectée dans les mêmes proportions que les recettes aux dépenses liées aux jeunes.



TOTAL A REGLER A L'ORDRE DU COMITE REGIONAL SUD (1) = 360 €

Ajouter la cotisation départementale en fonction à savoir (2) :



- Département 04 : 20 €
- Département 05 : 25 €
- Département 06 : 100 €
- Département 13 : 28 €
- Département 83 : 45 €
- Département 84 : 30 €



Soit un total de (1+2) = €



RAPPEL : le club doit fournir 6 licences minimum dont au moins 3 membres du bureau (Président, Secrétaire, Trésorier et Membre Correspondant s'il est différent des 3 autres membres + 3 licences).

Ne pas oublier de joindre la demande d'affiliation de club dûment remplie et signée.





DEMANDE D'AFFILIATION DE CLUB

Saison Comité Département Club

Comité régional Club : Sigle :

Année de fondation : Adresse :

Code postal : Ville : Tél.

Site Internet : Adresse électronique :

Date de l'autorisation préfectorale : Numéro d'agrément : Date dernière AG :

Numéro de compte bancaire ou postal : Nom de l'établissement :

FONCTION	NOM	PRENOM	TYPE DE LICENCE	NIP(1)
(1) Président actif	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1er vice président	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2e vice président	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(1) Secrétaire	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(1) Trésorier	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Arbitre du club	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Membre correspondant	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Délégué sécurité	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ces personnes devront être titulaires d'une licence au sein du club. **Un minimum de 6 licenciés est OBLIGATOIRE pour valider le club.** Pour ces 6 licences, il est demandé 3 licences **minimum** de Dirigeants ou de Compétiteurs (encadrement, arbitres, Elite, Open, Access) et 3 autres types de licences.

(1) Mention obligatoire : le cumul de fonction par une même personne est interdit.

ENCADREMENT TECHNIQUE : Veuillez indiquer dans le tableau ci-dessous les noms de vos cadres techniques en précisant leur grade : Animateur Fédéral, Educateur Fédéral, Entraîneur Cyclisme pour Tous, Entraîneur Fédéral, Coach Vélo Santé, Coach Mobilité à Vélo

GRADE	NOM	PRENOM	NIP(1)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ACTIVITES PROPOSEES PAR LE CLUB (mettre une croix dans la ou les case(s) correspondante(s))

- Route
 Piste
 Cyclo-cross
 VTT
 Trial
 BMX
 Freestyle
 Cyclisme en salle
 Polo-vélo
 Sport urbain
 Cyclisme pour Tous
 Vélo couché
 Club neutre
 Gravel
 e-Cycling

Nous, soussignés, président, secrétaire, trésorier et membre correspondant demandons, au nom du club, son affiliation à la Fédération Française de Cyclisme pour l'année courante, déclarant adhérer aux statuts et règlements intérieurs de la FFC. (1)NIP : numéro à 11 chiffres figurant en haut à droite de la licence.

A, _____ Date : _____

Le membre correspondant, Le Trésorier, Le Secrétaire, Le Président,

Cachet du Comité Régional

Cachet du club



Ce relevé est destiné à être remis, sur leur demande, à vos créanciers ou débiteurs appelés à faire inscrire des opérations à votre compte (virement, paiement de quittance, etc.).

Son utilisation vous garantit le bon enregistrement des opérations en cause et vous évite ainsi des réclamations pour erreurs ou retards d'imputation.

11315	00001	08129203420	55	CE CEPAC
<i>c/étab</i>	<i>c/guichet</i>	<i>n/compte</i>	<i>c/rice</i>	<i>domiciliation</i>

IBAN

FR76	1131	5000	0108	1292	0342	055
------	------	------	------	------	------	-----

BIC

C	E	P	A	F	R	P	P	1	3	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Intitulé du compte **COMITE REGIONAL PROVENCE ALPES
COTE D'AZUR FFC
VELODROME DES OLIVES
AV DES POILUS
13013 MARSEILLE**

**CENTRE AFF MARSEILLE CALANQUES
25 eme ETAGE TLM
2 BLD EUROMEDITERRANEE
QUAI D ARENC
13002 MARSEILLE**

Tél.:



Ce relevé est destiné à être remis, sur leur demande, à vos créanciers ou débiteurs appelés à faire inscrire des opérations à votre compte (virement, paiement de quittance, etc.).

Son utilisation vous garantit le bon enregistrement des opérations en cause et vous évite ainsi des réclamations pour erreurs ou retards d'imputation.

11315	00001	08129203420	55	CE CEPAC
<i>c/étab</i>	<i>c/guichet</i>	<i>n/compte</i>	<i>c/rice</i>	<i>domiciliation</i>

IBAN

FR76	1131	5000	0108	1292	0342	055
------	------	------	------	------	------	-----

BIC

C	E	P	A	F	R	P	P	1	3	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Intitulé du compte **COMITE REGIONAL PROVENCE ALPES
COTE D'AZUR FFC
VELODROME DES OLIVES
AV DES POILUS
13013 MARSEILLE**

**CENTRE AFF MARSEILLE CALANQUES
25 eme ETAGE TLM
2 BLD EUROMEDITERRANEE
QUAI D ARENC
13002 MARSEILLE**

Tél.: