



Déclaration d'admission à FIFMA

(Fédération Internationale of FIFA Match Agents)

NOMS

Nom

Prénom

COORDONNEES

Adresse privée:

Adresse professionnelle:

Téléphone privé:

Téléphone professionnel:

Fax privé:

Fax professionnel:

Email privé:

Email professionnel:

Correspondance FIFMA à envoyer à:

Adresse privée:

Adresse professionnelle:

LICENCES D'AGENT DE MATCHES FIFA

Licence FIFA : oui non

Depuis: (jj/mm/aa)

DONNEES PERSONNELLES SUPPLEMENTAIRES

Nationalité

Date de naissance

Lieu de naissance

DECLARATION

Par la signature de la présente déclaration, le soussigné s'engage à:

1. à s'affilier immédiatement à l'association FIFMA;
2. à reconnaître les nouveaux statuts de la FIFMA tels qu'amendés et approuvés par l'Assemblée Générale qui s'est tenue à Nice le 22 février 2014;
3. à respecter les droits et obligations conformément aux statuts de la FIFMA;
4. Le soussigné accepte par la présente que la version de ce formulaire signé et scanné sera valable comme un original.

Nom, Prénom, Lieu et Date:

Signature:

► à retourner scanné par email à: fifma@fifmatchagents.com