



Nom de l'association

DATE:

Je souhaite postuler, au nom de l'association ci-dessus, pour devenir membre de la Squash Fédération of Africa SFA. Je confirme que les exigences pertinentes ont été remplies et que les documents nécessaires sont joints.

☐ Je confirme que mon Pays possède AU MOINS UN COUR DE SQUASH.

☐ Je confirme que l'Association est l'Association internationale de mon pays et je joins une preuve écrite de notre Comité National Olympique. (Cette preuve sera normalement une lettre du CNO du pays ; dans des cas exceptionnels, une lettre du ministère des Sports du gouvernement national ou d'une autorité équivalente peut être acceptée.)

☐ Je joins une copie des statuts écrits de notre association.

☐ Je joins une liste des noms, adresses, adresses e-mail et numéros de téléphone du Comité Exécutif de l'association.

☐ Je joins une copie des derniers comptes annuels de l'association.

☐ Je note que l'adhésion est sujette à confirmation par les deux tiers des associations membres votant lors de la prochaine assemblée générale annuelle de la SFA.

(Si la demande d'adhésion est approuvée par les membres, le paiement sera imputé sur la cotisation due ; si la demande n'est pas approuvée, le paiement sera retourné.)

☐ Je joins 150 USD pour une adhésion COMPLETE

Veuillez cocher la case correspondante :

☐ Mon pays EST membre de la Fédération mondiale de squash

OU ALORS

☐ Mon pays N'EST PAS membre de la Fédération mondiale de squash

Signé :

.....

Nom en lettres majuscules) :

.....

Poste au sein de l'association :

.....

Adresse de l'association :

.....

Numéro de téléphone :

.....
E-mail:

Valable à partir du 01.01.2021