



DEMANDE D'AFFILIATION

Exercice 2024

LIGUE :

Abréviation : Date de Création :

Ancien Agrément N° Délivré le :

Renouvellement le : Sous le N°

Adresse : ou (BP N°)

Daïra : Wilaya :

Téléphone : Fax : Mobile :

Email ligue :

Nom & Prénom du Président de la Ligue :

Téléphone : Email :

Nom & Prénom du Délégué de la Ligue :

Téléphone : Email :

AVIS de la FASB

..... N° Date

Le Président de la FASB

Fait à, le

Le Président de la ligue