



Conformément à la politique d'affiliation de FNB, ce formulaire doit être dûment rempli et envoyé au directeur général ou à la directrice générale de FNB, à executivedirector@footballnb.ca, trente (30) jours avant le début de l'activité, de la compétition ou du programme.

Requérant (équipe, groupe ou association) : _____

Catégorie d'affiliation (équipe, groupe ou association) : _____

Zone géographique : _____

À but non lucratif : oui / non

Renseignements au sujet du ou de la responsable

Personne-ressource : _____

Poste au sein de l'équipe, du groupe ou de l'association : _____

Adresse : _____ Code postal : _____

Courriel : _____

N° de téléphone (M) : _____ N° de téléphone (B) : _____

N° de télécopieur : _____

Veillez indiquer le nom de tous les membres du conseil de direction ainsi que tous les autres renseignements demandés :

Nom	Adresse postale	Téléphone	Courriel

Afin de faire en sorte que tous les membres affiliés profitent des avantages, veuillez fournir le nom de tous les joueurs, entraîneurs et administrateurs ainsi que tous les autres renseignements demandés :

Nom	Poste	Téléphone	Courriel



FOOTBALL NOUVEAU-BRUNSWICK



Formulaire de demande d'affiliation

À l'usage exclusif du directeur général ou de la directrice générale de FNB

Date de réception : _____ **Date de soumission au CA :** _____

Approbation du CA : oui / non

Motifs de la décision :
