



Comité départemental
du Finistère

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné Madame, Monsieur :.....

De nationalité

Né(e) leà

Numéro de licence ffgolf :.....

Exerçant la profession :.....

Demeurant à :.....

.....

Figurant sur la listepour l'élection du Bureau Directeur du Comité Départemental de golf du Finistère.

DECLARE :

1) Avoir pris connaissance des conditions statutaires du Comité Départemental de Golf du Finistère pour figurer valablement sur une liste de candidats (articles 5, 6 et 7 des statuts reproduits ci-après) ;

2) Ne pas faire l'objet d'une incompatibilité visée aux articles 6 et 7 des statuts du Comité Départemental de Golf du Finistère ;

3) Remplir l'ensemble des conditions suivantes au jour de la date limite de dépôt des candidatures conformément à l'article 6 des statuts du Comité :

- Être majeurs ;
- Être licenciés de la ffgolf dans la catégorie « membre association sportive » depuis plus de 6 mois ;
- Être membre et licencié d'une association sportive affiliée à la ffgolf ayant son siège social dans le ressort territorial du Comité et en règle avec la ffgolf.

4) Connaître la sanction en cas de fausse déclaration et non-respect des conditions statutaires de candidature au Bureau Directeur du Comité : la liste entière pourra être déclarée irrecevable.

DATE : **Signature du candidat :**.....

Doivent être joints à la présente déclaration :

- Copie de la licence « Membre AS » ou attestation de licence « Membre AS » ;
- Original du bulletin du casier judiciaire (bulletin numéro 3) ;
- *Copie d'une pièce d'identité (passeport, carte nationale d'identité).

**Une copie du permis de conduire n'est pas autorisée.*