



# SOCIETE ROYALE DE TIR DE CHARLEROI

ASSOCIATION SANS BUT LUCRATIF - Affiliée à l'URSTB-f sous le n° 7-16

TVA : BE 0418.717.326 – compte bancaire : BE17 0680 6758 9021

Courriel : [srtcharleroi@hotmail.com](mailto:srtcharleroi@hotmail.com)

## **DEMANDE D’AFFILIATION – NOUVEAU MEMBRE**

### **Cotisation**

La cotisation couvre une année civile (du **1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre**). Elle comprend :

- le badge de membre adhérent S.R.T.C. (**obligatoire et porté de manière visible**) ;
- à l'accès aux installations de tir de la S.R.T.C.
- la carte d'assurance émise par l'URSTB-f ;
- l'abonnement à la revue TIR éditée par l'URSTB-f.

<b><u>Montant à verser</u></b>	<b><u>Sans LTS</u></b>	<b><u>Avec LTS</u></b>
Cotisation annuelle	175	190
Autre affilié (même domicile)	135	150
Junior (moins de 20 ans)	110	125
Affilié en 2 <sup>ème</sup> club	140	-
Si inscription <u>après le 30 juin</u>	135	150

**Compte bancaire : BE17 0680 6758 9021**

<b><u>Documents à fournir</u></b>
1) Extrait de casier judiciaire de moins de 3 mois
2) Certificat médical établi sur carte URSTBF à remplir par le médecin (disponible auprès du club)
3) Copie recto-verso de votre carte d'identité
4) Photo format carte d'identité
5) Copie d'une détention si vous êtes en possession d'une arme

**La demande de licence de tireur sportif (LTS) est indispensable si vous ne possédez pas d'arme. Elle est facultative pour les détenteurs d'une arme en modèle 4.**

### **Dépôt de votre demande**

Le formulaire d'affiliation dûment complété et signé, ainsi que les documents à joindre à votre demande seront remis au responsable administratif présent au stand de Solre, le samedi de 9 à 12h00, ou transmis par courrier postal au siège social de la **SRTC, Rue Paul Pastur 1 à 6240 Farciennes**.

**Toute demande incomplète ne sera pas acceptée.**

**Le conseil d'administration est souverain dans les décisions d'admission et n'a pas à justifier le motif du rejet d'une candidature.**

Dès que toutes les formalités seront remplies et le montant de la cotisation versé, un délai d'environ 30 jours est nécessaire pour recevoir vos documents. Ceux-ci seront déposés au stand dans lequel vous avez introduit votre demande et vous en serez averti par courriel ou par sms.

La carte d'affiliation à l'URSTBF devra toujours être en votre possession et présentée à toute demande d'un commissaire de tir ou de tout membre du conseil d'administration

### **Règlement**

Par son affiliation à la SRTC, le membre atteste avoir pris connaissance des **mesures de sécurité et du Règlement d'ordre intérieur** et s'engage à les respecter. Ces documents sont téléchargeables sur notre site web <http://www.srtc.be>

Le non-respect des consignes données par le Commissaire ou Directeur de tir est passible d'une **sanction ou d'une exclusion temporaire ou définitive** de notre société.

Tout membre qui volontairement détruit le matériel mis à sa disposition se verra exclure **SANS APPEL** de la S.R.T.C.

*L'Organe de gestion.*

## Certificat médical à faire remplir par le médecin

 <b>URSTB-f</b> Sportif soumis à la visite médicale préalable	<b>J'ai lu et j'ai compris la déclaration de vie privée</b>	
	Signature de l'affilié(e) ou du/de la représentant(e) légal(e) du/de la mineur(e)	
<b>A COMPLETER LISIBLEMENT EN CARACTERES D'IMPRIMERIE</b>		
Nom + prénom : <input type="text"/>		
rue : <input type="text"/> n° : <input type="text"/> bte : <input type="text"/>		
Code postal : <input type="text"/> Ville : <input type="text"/>		
Pays : <input type="text"/> Tél/Gsm : <input type="text"/>		
Date de naissance : <input type="text"/> Sexe : M ou F		
e-mail : <input type="text"/>		
Club n° : <u>71.16</u> ..... Province : <input type="text"/>		
Pour les mineurs d'âge : voir verso		
Cachet du Médecin	<b>Certificat médical</b>	Date : <input type="text"/>
Je soussigné, ..... docteur en médecine, n'a pas constaté à la date de ce jour chez : ..... de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique du tir sportif.		
voir verso		

### Epreuve de sécurité et de manipulation des armes

Tout nouveau membre doit se présenter à une **épreuve obligatoire** portant sur la sécurité, la manipulation des armes et la réglementation avant son affiliation définitive (mesures de sécurité consultables sur ce site). L'attestation vous sera remise par Le moniteur lors des séances organisées le **mardi à 16h00 à 19h00, par M. Jean-Marie DESWYSEN.**

<b>S.R.T.C. - Stand de SOLRE-SUR-SAMBRE</b>	
Espace Européen d'Entreprises 25	
<b>Ecolage à la manipulation des armes</b>	
<u>Document à remettre au moniteur de tir</u>	
Nom .....	Prénom .....
Rue .....	N° .....
Localité .....	C.P. ....
A suivi l'écolage relatif aux armes de type : revolver – pistolet – carabine	
Date : .....	Le moniteur de tir
Se présenter le mardi entre 16 et 19h00 à <b>M. J.-M. Deswysen – GSM : 0478/923.734</b>	



# SOCIETE ROYALE DE TIR DE CHARLEROI

ASSOCIATION SANS BUT LUCRATIF - Affiliée à l'URSTB-F sous le n° 7-16  
TVA BE 0418.717.326 – compte bancaire : BE17 0680 6758 9021

Rue Paul Pastur 1 à 6240 Farciennes

## Formulaire d'inscription

NOM ..... PRENOM .....

RUE ..... N° .....

LOCALITE ..... CODE POSTAL .....

NATIONALITE ..... REGISTRE NATIONAL .....

...

LIEU ET DATE DE NAISSANCE .....

PROFESSION .....

E-MAIL .....

TELEPHONE MOBILE ..... TELEPHONE FIXE .....

Sollicite mon admission comme membre adhérent à la Société Royale de Tir de Charleroi.

Je déclare exonérer complètement la Société et les membres de son Conseil d'Administration de la responsabilité de tout accident commis par la faute, à un autre membre, à l'occasion de mes participations aux séances de tir.

Ma demande d'inscription est parrainée par un membre de la SRTC (nom et prénom) :

.....

### Documents à joindre impérativement à votre demande :

1. **Une photo type carte d'identité** (inscrire nom et prénom au verso). Pas de photo scannée ni de copie.
2. **Une photocopie recto verso de votre carte d'identité.**
3. **Un extrait de casier judiciaire **ORIGINAL** récent (mois de 3 mois).**
4. **Le certificat médical établi sur carte jaune URSTBF à faire remplir par votre médecin.**
5. **Copie d'une détention si vous êtes en possession d'une arme.**

Je reconnais avoir pris connaissance des mesures de sécurité et du règlement d'ordre intérieur et m'engage à les respecter. J'ai lu et j'ai compris la déclaration de Vie privée de la SRTC présente sur son site web.

Je m'engage à passer l'épreuve de tir et de manipulation d'arme avec l'Instructeur désigné par l'Organe de gestion (voir Epreuve de sécurité et de manipulation d'armes).

Fait à ....., le .....

(veuillez écrire manuellement, lu et approuvé, suivi de votre signature).

Signature :



# Licence Provisoire de Tir Sportif

Demande de LTS provisoire – 1 catégorie		Demande de prorogation d'une LTS provisoire	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Date de la demande ..... LTS P – 1 catégorie ..... Signature	photo d'identité aux normes légales :  35 x 45 mm  N/B ou couleur, de face sur fond clair	Date de la demande de prorogation ..... <i>(aucun document à fournir)</i> ..... Signature	
<b>Nom</b>		<b>Sexe</b> M F	<b>Date Nais.</b>
<b>Prénom</b>		<b>Pays Nais.</b>	
<b>Num. National</b>		<b>Lieu Nais.</b>	
<b>rue</b>		<b>n°</b>	<b>Bte</b> <b>Code Postal</b>
<b>Localité</b>		<b>Tél.</b>	
<b>Num. Affilié</b>		<b>GSM</b>	
<b>email</b>			

- Joindre :**
- copie recto/verso de la carte d'identité, ressortissant CE, CH ou espace éco. Eur.
  - photo d'identité
  - copie d'un certificat médical (<= 3 mois) ou copie CM affiliation (<= 3 mois)
  - un extrait de casier judiciaire original « stand de tir » (<= 3mois) ou copie identique validée par le club (<= 3 mois)
  - pour mémo, l'affiliation est vérifiée avant émission

**Choisir** 1 armes de poing  
 1 catégorie : 2 armes d'épaule à canon rayé      entourer le chiffre de la catégorie et  
 3 armes d'épaule à canon lisse      supprimer les autres catégories  
 4 armes à poudre noire

**Examens**       dans un centre d'examen       autre **7/16 SRTC**  
 dans le centre d'examen le plus proche de votre domicile

### Autorisation parentale pour un mineur d'âge :

Je soussigné (Nom, Prénom) ..... (NN...../...../ - )  
 représentant légal (père, mère, tuteur) du demandeur de la LTS provisoire autorise ce dernier à pratiquer le tir sportif (discipline de tir reconnue) dans une installation agréementée.

Je suis tireur sportif depuis au moins deux années et m'occuperai personnellement du demandeur, sinon un moniteur au sens du décret prendra en charge l'apprentissage et la préparation aux examens.

Date

Signature du représentant légal

*J'ai lu et j'ai compris la déclaration de Vie Privée*

**Vie Privée :** les données privées sont traitées selon le RGPD, voir la déclaration sur le site [www.urstbf.org](http://www.urstbf.org)