

MODÈLE DE FORMULAIRE D'ADHÉSION CLUB

Exemplaire original à conserver au club

Renouvellement

Première adhésion (**Le CMNCI* est obligatoire sauf pour la formule Vélo Balade**)

*CMNCI : Certificat médical de non contre-indication

Nom : Prénom : N° de licence :

Date de naissance (jj/mm/aaaa): Adresse :
Code postal Ville

☎ : ✉ :

FORMULES DE LICENCES

Vélo Balade (sans CMNCI) Vélo Rando (CMNCI Cyclotourisme) Vélo Sport (CMNCI cyclisme en Compétition)

| OPTIONS ASSURANCES | MINI BRAQUET (A) | PETIT BRAQUET (A) | GRAND BRAQUET (A) | COTISATION CLUB (B) | TOTAL (A)+(B) |
|------------------------|------------------|-------------------|-------------------|---------------------|---------------|
| CATEGORIE | | | | | |
| ADULTE | 42,00 € | 44,00 € | 92,00 € | | € |
| JEUNE – 18 ANS | 26,50 € | 28,50 € | 76,50 € | | € |
| ECOLE CYCLO (- 18 ans) | | 12,00 € | 60,00 € | | € |

| FAMILLE | | | | | |
|--------------------------|---------|---------|---------|--|---|
| 1 ^{er} ADULTE | 42,00 € | 44,00 € | 92,00 € | | € |
| 2 ^{ème} ADULTE | 26,50 € | 28,50 € | 76,50 € | | € |
| JEUNES DE 7 à 18 ANS | 21,00 € | 23,00 € | 71,00 € | | € |
| JEUNES DE 6 ANS ET MOINS | Gratuit | | 48,00 € | | € |

| | | | | |
|--|------------|---------|------------|---|
| ABONNEMENT REVUE | 18,00 € ** | 24,00 € | | € |
| OPTION FFCC | FAMILLE | | INDIVIDUEL | |
| | 25,00 € | 20,80 € | | € |
| TOTAL : OPTIONS ASSURANCE + ABONNEMENT + OPTION FFCC | | | | € |

**Pour tout nouvel adhérent

CONSTITUTION DU DOSSIER D'ADHÉSION AU CLUB

- Le présent bulletin d'inscription signé
- La notice d'assurance « Allianz » signée
- Un chèque à l'ordre de ... correspondant aux options choisies
- Un certificat médical de - de 12 mois (cyclotourisme ou cyclisme en compétition)

EN ADHÉRANT AU CLUB DE ...

- Je m'engage à respecter scrupuleusement le Code de la route, les statuts du club et les informations de ce dossier d'adhésion
- Droit à l'image : **OUI** **NON**
- J'autorise la communication de mes coordonnées aux adhérents du club : **OUI** **NON**

Je fournis un certificat médical de - de 12 mois (cyclotourisme ou cyclisme en compétition).

Ou

J'atteste sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé (QS-SPORT Cerfa N°15699*01) qui m'a été remis par mon club.

J'atteste sur l'honneur avoir répondu par la négative à toutes les rubriques du questionnaire de santé et je reconnais expressément que les réponses apportées relèvent de ma responsabilité exclusive.

Fait le Signature obligatoire :