



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

OPTIONS ASSURANCES	MINI BRAQUET (Cotisation club incluse)	PETIT BRAQUET (Cotisation club incluse)	GRAND BRAQUET (Cotisation club incluse)	TOTAL
CATEGORIE				
ADULTE		50,00 € <input type="checkbox"/>	98,00 € <input type="checkbox"/>	€
JEUNES de -18 ANS (seul ou PAJ)		12,00 € <input type="checkbox"/>	60,00 € <input type="checkbox"/>	€
FAMILLE				
2 ^{ème} ADULTE		35,00 € <input type="checkbox"/>	80,00 € <input type="checkbox"/>	€
JEUNES de - 18 ans		10,00 € <input type="checkbox"/>	60,00 € <input type="checkbox"/>	€
JEUNES de 18-25 ans		30,00 € <input type="checkbox"/>	80,00 € <input type="checkbox"/>	€
Enfants de 6 ans et moins	Offerte		52,00 € <input type="checkbox"/>	€
ABONNEMENT REVUE / OPTION FFCC				
ABONNEMENT REVUE	20,00 € ** <input type="checkbox"/>		25,00 € <input type="checkbox"/>	€
OPTION FFCC	FAMILLE		INDIVIDUEL	
	25,40 € <input type="checkbox"/>		21,20 € <input type="checkbox"/>	€
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.

Conformément à la loi Informatique et Libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification quant aux informations vous concernant. Vous pouvez l'exercer librement en vous adressant à la Fédération Française de cyclotourisme, 12 rue Louis Bertrand, 94200 Ivry-sur-Seine.

Fait le Signature obligatoire :