



FORMULAIRE D'ADHÉSION  
au  
VELO Club du Cagire



Exemplaire original à conserver au club

**Renouvellement** N° de licence : \_\_\_\_\_

(1<sup>ère</sup> adhésion, certificat médical (CMNCI) \* obligatoire sauf pour la formule vélo balade).

\* CMNCI : certificat médical de non contre indication

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance (jj/mm/aaaa) : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

: \_\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_

**FORMULES DE LICENCES**

<b>Vélo Rando</b> (CMNCI Cyclotourisme) <input type="checkbox"/>	<b>Vélo Sport</b> (CMNCI cyclisme en Compétition) <input type="checkbox"/>	Si j'utilise un VAE, je certifie qu'il n'est pas débridé <input type="checkbox"/>
---	---	--

**Cochez votre formule et options**

Cotisation FFVELO + cotisation CLUB (Assurance incluse)	Mini braquet	Petit braquet	Grand braquet	TOTAL
Adulte		50,00 € <input type="checkbox"/>	98,00 € <input type="checkbox"/>	
Jeunes de moins 18 ans		12,00 € <input type="checkbox"/>	60,00 € <input type="checkbox"/>	
<b>FAMILLE</b>				
2ème adulte		35,00 € <input type="checkbox"/>	80,00 € <input type="checkbox"/>	
Jeunes de moins 18 ans		10,00 € <input type="checkbox"/>	60,00 € <input type="checkbox"/>	
Jeunes de 18 ans-25 ans		30,00 € <input type="checkbox"/>	80,00 € <input type="checkbox"/>	
<b>ABONNEMENT REVUE / OPTION FFCC</b>				
<b>ABONNEMENT REVUE</b>	25,00 € <input type="checkbox"/> <b>renouvellement</b>		20,00 € <input type="checkbox"/> <b>nouvel adhérent</b>	
<b>OPTION FFCC</b>	Individuel	Famille		
	21,20 <input type="checkbox"/>	25,40 <input type="checkbox"/>		
<b>TOTAL : OPTIONS ASSURANCE + ABONNEMENT + OPTION FFCC</b>				

**CONSTITUTION DU DOSSIER D'ADHÉSION AU CLUB**

Le présent bulletin d'inscription signé

La notice d'assurance « AXA » signée

Un certificat médical de - de 12 mois (cyclotourisme ou cyclisme en compétition)

Un chèque correspondant aux options choisies à l'ordre de VCCA (Vélo Club du Cagire)

**EN ADHÉRANT AU Vélo Club du Cagire**

- 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-Sein

Fait le \_\_\_\_\_ Signature obligatoire :

