



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 CATEGORIE	MINI BRAQUET (A)	PETIT BRAQUET(A)	GRAND BRAQUET(A)	COTISATION CLUB(B)	TOTAL (A)+(B)
ADULTE	<input type="checkbox"/>	60,00 € <input type="checkbox"/>	105,00 € <input type="checkbox"/>		€
JEUNES de 18-25 ans	<input type="checkbox"/>	40,00 € <input type="checkbox"/>	88,00 € <input type="checkbox"/>		
FAMILLE					
1 ^{er} ADULTE	<input type="checkbox"/>	60,00 € <input type="checkbox"/>	105,00 € <input type="checkbox"/>		€
2 ^{ème} ADULTE	<input type="checkbox"/>	29.50 € <input type="checkbox"/>	77,50 € <input type="checkbox"/>		€
JEUNES de - 18 ans		6,50 € <input type="checkbox"/>	54,50 € <input type="checkbox"/>		€
JEUNES de 18-25 ans	<input type="checkbox"/>	23,00 € <input type="checkbox"/>	71,00 € <input type="checkbox"/>		
		Offerte	48,00 € <input type="checkbox"/>		
ABONNEMENT REVUE / OPTION FFCC					
ABONNEMENT REVUE	<input type="checkbox"/>		25,00 € <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: Cyclo Sport Villefranchois... ..correspondant aux options choisies
- Un certificat médical de - de 12 mois pour cyclisme en compétition et - de 5ans pour Vélo Rando

EN ADHÉRANT AU CLUB DU CYCLO SPORT VILLEFRANCHOIS

- 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 :