



# FORMULAIRE D'ADHÉSION CLUB

BERCK CYCLO RANDONNEURS - 04184

- Renouvellement  
 Première adhésion

Civilité :  Madame  Mademoiselle  Monsieur

Nom : ..... Prénom : ..... N° de licence :

Date de naissance (jj/mm/aaaa) : ..... Lieu de naissance : .....

Commune de naissance : ..... Département de naissance : .....

Tél ☎ : ..... e-mail ✉ : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville :

## FORMULES DE LICENCES ( Prendre les PRIX sur Fond Blanc )

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

CATEGORIE	OPTIONS ASSURANCES	PETIT BRAQUET	PETIT BRAQUET	GRAND BRAQUET	GRAND BRAQUET	TOTAL
		PRIX FFCT 2022	PRIX CLUB 2022	PRIX FFCT 2022	PRIX CLUB 2022	
		Licence cotisation	Licence cotisation	Licence cotisation	Licence cotisation	Licence cotisation
ADULTE		78.50 €	71 €	128.50 €	119 €	€
EFV* (- 18 ans)		30 €	30€	80 €	Non proposé	€
ENCADRANT EFV		68.50€	60 €	118.50 €	109 €	€
JEUNES de 18-25 ans		59 €	30 €	102 €	102 €	€
<b>FAMILLE ( Même Adresse)</b>						
1 <sup>er</sup> ADULTE		78.50 €	71 €	128.50 €	119 €	€
2 <sup>ème</sup> ADULTE		63 €	56 €	108 €	104 €	€
JEUNES de - 18 ans		30 €	30 €	80 €	Non proposé	€
JEUNES de 18-25 ans		52 €	30 €	108 €	Non proposé	€
Enfants de 6 ans et moins		GRATUIT				
<b>ABONNEMENT REVUE</b>						
ABONNEMENT REVUE		25,00 € ** <input type="checkbox"/>		25,00 € <input type="checkbox"/>		€
TOTAL : OPTIONS ASSURANCE + ABONNEMENT						€

Ecole e française de vélo \*\* Pour tout nouvel adhérent

### CONSTITUTION DU DOSSIER D'ADHÉSION AU CLUB (accompagné de votre règlement)

Le présent bulletin d'inscription signé

Le certificat médical pour les nouveaux adhérents adulte (sauf licence vélo balade)

**La notice d'information de l'assureur signée**

#### EN ADHÉRANT AU CLUB :

- 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**

- 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