



Bulletin d'adhésion 2019

Renouvellement

1^{ère} adhésion (CMNCI obligatoire sauf vélo balade)

CMNCI : certificat médical de non contre-indication

Nom : Prénom : N° de licence :
Date de naissance (jj/mm/aaaa) : Adresse :
 Code postal Ville
☎ : ✉ :

En cas d'accident prévenir

Nom : Tel :

FORMULES DE LICENCES

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

| CATEGORIE | OPTIONS ASSURANCES | MINI BRAQUET (A) | PETIT BRAQUET (A) | GRAND BRAQUET (A) | COTISATION CLUB (B) | TOTAL (A)+(B) |
|----------------|--------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|---------------------|---------------|
| ADULTE | | 42,00 € <input type="checkbox"/> | 44,00 € <input type="checkbox"/> | 92,00 € <input type="checkbox"/> | 20€ | € |
| JEUNE - 18 ANS | | 26,50 € <input type="checkbox"/> | 28,50 € <input type="checkbox"/> | 76,50 € <input type="checkbox"/> | 10€ | € |

| FAMILLE | | | | | | |
|-------------------------|--|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|-----|---|
| 1 ^{er} ADULTE | | 42,00 € <input type="checkbox"/> | 44,00 € <input type="checkbox"/> | 92,00 € <input type="checkbox"/> | 20€ | € |
| 2 ^{ème} ADULTE | | 26,50 € <input type="checkbox"/> | 28,50 € <input type="checkbox"/> | 76,50 € <input type="checkbox"/> | 10€ | € |
| JEUNES DE 7 à 18 ANS | | 21,00 € <input type="checkbox"/> | 23,00 € <input type="checkbox"/> | 71,00 € <input type="checkbox"/> | | € |

| | | | |
|--|-------------------------------------|----------------------------------|---|
| ABONNEMENT REVUE | 18,00 € ** <input type="checkbox"/> | 24,00 € <input type="checkbox"/> | € |
| TOTAL : OPTIONS ASSURANCE + ABONNEMENT | | | € |

Droit à l'image

J'autorise ARVICYCLO à diffuser les photos ou vidéos prises lors des activités du club, pour l'édition de documents de nature pédagogique, pour sa communication interne et sa promotion, pour la publication sur le site internet. Dans le cas contraire cocher la case

je n'autorise pas

Questionnaire de santé

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

Fait le Signature obligatoire :