

# FORMULAIRE D'INSCRIPTION LICENCE 2019

Nom :  Prénom :  N° de licence :

Date de naissance (jj/mm/aaaa) :  Adresse :

Code postal :  Ville :

@  Nationalité :

## CHOIX DE LA FORMULE LICENCE 2019

Licence	Cocher La case de votre choix	Certificat médical de non contre-indication	Auto questionnaire santé (CERFA 15699*01)
VELO BALADE	<input type="checkbox"/>	Non obligatoire	Non
VELO RANDO	<input type="checkbox"/>	Obligatoire tous les 5 ans*	Oui durant les 4 années intermédiaires A conserver par l'adhérent
VELO SPORT	<input type="checkbox"/>	Tous les ans	Non

\* Les certificats dont la date est antérieure au 01/01/2017 ne sont plus valables conformément au respect de la loi sur l'obligation du CMNCI. Date du certificat médicale: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

- 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.

CATEGORIE	MINI BRAQUET (A)	PETIT BRAQUET (A)	GRAND BRAQUET (A)	ABONEMENTREVUE (B)	TOTAL (A) + (B)
ADULTE	46,00 € <input type="checkbox"/>	48,00 € <input type="checkbox"/>	96,00 € <input type="checkbox"/>	25,00 € <input type="checkbox"/>	€
JEUNE – 25 ANS	30,50 € <input type="checkbox"/>	32,50 € <input type="checkbox"/>	80,50 € <input type="checkbox"/>	25,00 € <input type="checkbox"/>	€
<b>FAMILLE</b>					
2 <sup>ème</sup> ADULTE	30,50 € <input type="checkbox"/>	32,50 € <input type="checkbox"/>	80,50 € <input type="checkbox"/>	25,00 € <input type="checkbox"/>	€
2 <sup>ème</sup> JEUNE – 25 ANS	25,00 € <input type="checkbox"/>	27,00 € <input type="checkbox"/>	75,00 € <input type="checkbox"/>	25,00 € <input type="checkbox"/>	€
<b>TOTAL : OPTIONS ASSURANCE + ABONNEMENT</b>					€

- ✓ Pour les nouveaux adhérents et pour la formule "Vélo Sport" joindre obligatoirement un certificat médical de non contre-indication (CMNCI) à la pratique d'un sport.
- ✓ Pour la formule "Vélo Rando" joindre un (CMNCI) certificat médical de non contre-indication à la pratique d'un sport que si la date du certificat est antérieur au 01/01/2017 ou si l'auto-questionnaire santé (CERFA 15699\*01) comporte au moins une réponse positive.
- ✓ En adhérant au club des cyclos Barentonnais, je m'engage à respecter scrupuleusement le code de la route, j'accepte de rétrocéder mon image au travers de photos, films ou tout autres support de communication et j'autorise la communication de mes coordonnées aux adhérents du club.

## Allianz Déclaration du Licencié-Saison 2019: A retourner obligatoirement au club

Je soussigné ..... Né (e) le: .....

Pour le mineur représentant légal de ..... Né (e) le: .....

Licencié de la FFCT au **CYCLOS BARENTONNAIS** déclare :

- Avoir pris connaissance du contenu de la notice d'information relative au contrat d'assurance souscrit par la FFCT auprès d'Allianz pour le compte de ses adhérents.
- Avoir été informé par cette notice de l'intérêt que présente la souscription de garanties d'indemnités contractuelles (Décès, Invalidité permanente, frais médicaux et Assistance) pour les personnes pratiquant une activité sportive relevant de la FFCT.
- Avoir choisi une formule MB, PB ou GB et les options suivantes :  
Indemnité journalière forfaitaire  Complément Décès/Invalidité
- Avoir souscrit au contrat individuel Garanties des Accidents de la Vie (GAV) Oui  Non
- **Ne retenir aucune option complémentaire proposée**

Fait-le ..... à .....

Signature obligatoire du licencié souscripteur:

Ou du représentant légal pour les mineurs: