* Renouvellement
* Première adhésion

**Civilité :  Madame  Monsieur**

**Nom :** …………………………………………..**Prénom** **:** .................................................... **N° de licence :**  |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

**Nom de naissance :** ………………………………………………………………………………………............................................

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

**Commune de naissance :** …………………………………………………………. **Département de naissance :** ………………..

**Adresse :** …………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Code postal :** ………………………………… **Ville :** …………………………………………………………………………………….

** :** ………………………………………………………. ** :** ……………………………………………………………………………..

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CATEGORIE**  **OPTIONS**  **ASSURANCES** |  | **COTISATION FÉDÉRALE +**  **PETIT BRAQUET (A)** | **COTISATION FÉDÉRALE +**  **GRAND BRAQUET (A)**  **COTISATION CLUB (B)** | | **TOTAL**  **(A)+(B)** | |  | | |
|  |  |  |  | |  | |  | | |
| **ADULTE** |  | **51,50 € ** | **101,50 € ** | | **25 €** | | **€** | | |
|  |  |  |  | |  | |  | | |
| **Jeunes de 18-25 ans** |  | **35,00 € ** | **85,00 € ** | | **25 €** | |  | | |
| **Famille** | | | | | | | | | |
| **1er ADULTE** |  | **51,50 € ** | **101,50 € ** | | **25 €** | | **€** | | |
| **2ème ADULTE** |  | **36,00 € ** | **86,00 € ** | | **25 €** | | **€** | | |
| **Jeunes de 18-25 ans** |  | **35,00 € ** | **85,00 € ** | | **25 €** | | **€** | | |
|  |  |  |  | |  | |  | | |
|  |  | | |  | |  | |  | |
|  | | | | | | | | | |
|  |  |  |  | |  | |  | | |
|  | | | | | | | | | **€** |

**FORMULES DE LICENCES**

**TYPE DE PRATIQUE : ROUTE  VTT / VTC  GRAVEL **

**Pratiquez – vous le VAE : OUI  NON **

\* Pour tout nouvel adhérent

**CONSTITUTION DU DOSSIER D’ADHÉSION AU CLUB** (accompagné de votre règlement) :

**POUR LES ADULTES :**

• Le présent bulletin d’inscription signé

• La notice d’information de l’assureur signée

**.** Un chèque à l’ordre de : «  **cyclo club sigeanais «** correspondant aux options choisies

**.** Un certificat médical de – de 12 mois (cyclotourisme ou cyclisme en compétition) **si première licence en adhérant au cyclo club Sigeanais.**

**QUESTIONNAIRE DE SANTÉ**

**** J'ai bien pris note de ces questions et comprends que certaines situations ou symptômes peuvent entraîner un risque pour ma santé et/ou pour mes performances.

J'atteste sur l'honneur avoir déjà pris, ou prendre les dispositions nécessaires selon les recommandations données en cas de réponse positive à l'une des questions des différents questionnaires

**EN ADHÉRANT AU CLUB :**

Je m’engage à respecter scrupuleusement le Code de la route, les statuts et règlements de la Fédération française de cyclotourisme, les statuts du club et les informations de ce dossier d’adhésion

**** J’accepte de recevoir les mails d’information de mon club ou de la Fédération et ses structures.

**** J’accepte l’utilisation et l’exploitation non commerciale de mon image dans le cadre de la promotion de la Fédération.

**** Je participe à des cyclosportives\*.

\*Merci de bien vouloir nous fournir un certificat médical de **non contre-indication à la pratique du cyclisme en compétition** datant de moins de 12 mois.

Fait le ……………………………………… Signature obligatoire du licencié(e) ou du représentant légal pour les mineurs :

**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.**