



FORMULAIRE D'ADHESION CLUB 2026

Renouvellement ☐

Première adhésion ☐

Civilité : ☐ Madame ☐ Monsieur

Nom : Prénom : N° de licence :

Date de naissance : Lieu de Naissance :

Département de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél : Mail :


FORMULES de LICENCES

Type de pratique : ROUTE ☐ VTT/VTC ☐ GRAVEL ☐

Pratiquez-vous le Vélo à Assistance Electrique : OUI ☐ NON ☐

OPTIONS ASSURANCES CATEGORIES	COTISATION FEDERALE + MINI-BRAQUET (Responsabilité civile + défense-recours) (A)	COTISATION FEDERALE + PETIT- BRAQUET (Mini-braquet + Accident corporel et rapatriement) (A)	COTISATION FEDERALE + GRAND- BRAQUET (Petit-braquet + Dommages du vélo) (A)	COTISATION CLUB (B)	TOTAL (A)+(B)
ADULTES + 25 ans	55,00 € <input type="checkbox"/>	57,00 € <input type="checkbox"/>	107,00 € <input type="checkbox"/>	10,00 €	
JEUNES de 18 à 25 ans	38,50 € <input type="checkbox"/>	40,50 € <input type="checkbox"/>	90,50 € <input type="checkbox"/>	10,00 €	
FAMILLE					
1^{er} ADULTE + 25 ans	55,00 € <input type="checkbox"/>	57,00 € <input type="checkbox"/>	107,00 € <input type="checkbox"/>	10,00 €	
2^{ème} ADULTE +25 ans	39,50 € <input type="checkbox"/>	41,50 € <input type="checkbox"/>	91,50 € <input type="checkbox"/>	10,00 €	
JEUNES de 18 à 25 ans	38,50 € <input type="checkbox"/>	40,50 € <input type="checkbox"/>	90,50 € <input type="checkbox"/>	10,00 €	

Règlement par chèque à l'ordre de **VELO PASSION LAVAL** ou par virement avec mention de vos NOM-PRENOM (références bancaires ci-dessous) :

 RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE						
Identifiant national de compte bancaire - RIB						
Banque 15489	Guichet 04766	N° compte 00079419602	Clé 08	Devise EUR	Domiciliation CCM LAVAL TROIS CROIX	
Identifiant international de compte bancaire						
IBAN (International Bank Account Number)				BIC (Bank Identifier Code)		
FR76	1548	9047	6600	0794	1960	208
Domiciliation CCM LAVAL TROIS CROIX 35 AVENUE ROBERT BURON 53000 LAVAL ☎ 0 820 85 34 78 (Service 0,12 €/min + prix appel)				Titulaire du compte (Account Owner) VELO PASSION LAVAL QUARTIER FERRIE 17 RUE DE RASTATT 53000 LAVAL		
Remettez ce relevé à tout autre organisme ayant besoin de connaître vos références bancaires pour la domiciliation de vos virements ou de prélèvements à votre compte. Vous éviterez ainsi des erreurs ou des retards d'exécution.				PARTIE RESERVEE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ		

Assurances optionnelles, indemnités journalières, invalidité permanente, décès (Voir Notice d'information page 2)

CONSTITUTION DU DOSSIER D'ADHESION AU CLUB

POUR LES ADULTES :

- Le présent bulletin d'adhésion rempli et signé.
- La notice d'information de l'assureur remplie et signée.
- Le règlement par chèque à l'ordre de **VELO PASSION LAVAL** ou par virement

QUESTIONNAIRE DE SANTE (A remplir et à conserver par l'adhérent) :

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 ADHERANT 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.
- ☐ J'accepte de rétrocéder mon image au travers de photos, films ou tout autre support de communication de mon club.
- ☐ Je participe à des cyclosportives*

*Le certificat médical d'absence de contre-indication est désormais remplacé par un auto-questionnaire de sensibilisation, strictement personnel (Ne pas le transmettre au club). Ce questionnaire est disponible sur votre espace santé.

Fait le

Signature obligatoire du licencié(e),