FORMULAIRE D'ADHESION CLUB 2027

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	57,00 € ☐	59,00 € ☐	109,00 € ☐	10,00 €	
JEUNES de 18 à 25 ans	40,50 € ☐	42,50 € ☐	92,50 € ☐	10,00 €	
FAMILLE					
1er ADULTE + 25 ans	57,00 € ☐	59,00 € ☐	109,00 € ☐	10,00 €	
2ème ADULTE +25 ans	41,50 € ☐	43,50 € ☐	93,50 € ☐	10,00 €	
JEUNES de 18 à 25 ans	40,50 € ☐	42,50 € ☐	92,50 € ☐	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) :

Crédit Mutuel

RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE

Identifiant national de compte bancaire - RIB

Banque	Guichet	N° compte	Clé	Devise	Domiciliation
15489	**04766**	**00079419602**	**08**	**EUR**	**CCM LAVAL TROIS CROIX**

Identifiant international de compte bancaire

IBAN (International Bank Account Number)

FR76 1548 9047 6600 0794 1960 208

BIC (Bank Identifier Code)

CMCIFR2A

Domiciliation
CCM LAVAL TROIS CROIX
35 AVENUE ROBERT BURON
53000 LAVAL

0 820 85 34 78 (Service 0,12 €/min + prix appel)

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.

Titulaire du compte (Account Owner)
VELO PASSION LAVAL
QUARTIER FERRIE
17 RUE DE RASTATT
53000 LAVAL

PARTIE RESERVEE AU DESTINATAIRE DU RELEVE

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),

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 CyloTourisme, 12 rue Louis Bertrand, 94200 Ivry-sur-Seine.