

Renouvellement **Première adhésion (CMNCI obligatoire sauf formule balade)**

NOM : **PRENOM :** **DATE NAISSANCE :**

ADRESSE COMPLETE :

N° TELEPHONE : **N° PORTABLE :**

ADRESSE MAIL :

FORMULES DE LICENCES

VELO BALADE **VELO RANDO (CMNCI tous les 5 ans)** **VELO SPORT (CMNCI annuel)**

<u>INDIVIDUEL</u>	Mini-Braquet	Petit Braquet	Grand Braquet	Cotisation Club	TOTAL
ADULTE	<input type="radio"/> 43,00	<input type="radio"/> 45,00	<input type="radio"/> 93,00	<input type="radio"/> 6,00	
JEUNE 18-25 ans	<input type="radio"/> 26,50	<input type="radio"/> 28,50	<input type="radio"/> 76,50	<input type="radio"/> 6,00	

<u>FAMILLE</u>	Mini-Braquet	Petit Braquet	Grand Braquet	Cotisation Club	TOTAL
1^{er} ADULTE	<input type="radio"/> 43,00	<input type="radio"/> 45,00	<input type="radio"/> 93,00	<input type="radio"/> 6,00	
2^{ième} ADULTE	<input type="radio"/> 27,50	<input type="radio"/> 29,50	<input type="radio"/> 77,50	<input type="radio"/> 6,00	
JEUNE 18-25 ans	<input type="radio"/> 21,00	<input type="radio"/> 23,00	<input type="radio"/> 71,00	<input type="radio"/> 6,00	

Abonnement revue(facultatif)	<input type="radio"/> Nouvel adhérent 20 euros	<input type="radio"/> Autre 25 euros	
-------------------------------------	---	---	--

TOTAL LICENCE + COTISATION CLUB + REVUE FFCT

Le dossier doit comprendre :

- Le présent bulletin d'inscription daté, signé.
- La notice « ALLIANZ » datée, signée (encart en bas du document).
- Si je choisis la formule Vélo Sport, il faut un CMNCI cyclisme en compétition de moins d'un an.
- Si je choisis la formule Vélo Rando : il faut un CMNCI cyclotourisme pour une première adhésion, si le dernier certificat médical est antérieur à 2016, si présence d'une réponse positive au questionnaire de santé. Dans les autres cas, présentation de l'attestation sur l'honneur (réponses négatives au questionnaire de santé), datée, signée.
- Un chèque signé à l'ordre de la DENFERT CYCLO.

En adhérent à la DENFERT CYCLO :

- Je m'engage à respecter le Code de la Route et la charte de bonne conduite instaurée par le club.
- J'autorise le droit à l'image.
- J'autorise la communication de mes coordonnées de communication aux adhérents du club.
- J'atteste et je reconnais que les réponses au questionnaire de santé relèvent de ma responsabilité exclusive.

Fait le

Signature