

FORMULAIRE D'INSCRIPTION 2022

- RENOUELEMENT
 1ERE ADHESION (Certificat médical - 12 mois est obligatoire)

DISCIPLINE : ROUTE VTT VAE

NOM : PRENOM : LICENCE N° :

Né (e) le : **A :** **DEPARTEMENT OU PAYS :**

ADRESSE : CP :

MAIL : TEL DOM : TEL PORTABLE :

FORMULES LICENCES

VELO BALADE (sans cert. Med.) VELO RANDO (C.M) VELO SPORT (C.M. compétition)

1 - CERTIFICAT MEDICAL ANCIEN ADHERENT : DATE DE L'ANCIEN CERTIFICAT :

RANDO - Si date du certificat < au **01/01/2018** → Etablir un nouveau certificat – 1an:

SPORT - Si date du certificat < au **01/01/2020** → Etablir un nouveau certificat – 1an:

2 - CERTIFICAT MEDICAL NOUVEL ADHERENT (certificat – 1 an, sauf VELO BALLADE):

ASSURANCE FFVELO – COTISATION VCA – REVUE (*)

OPTIONS ASSURANCE et COTISATION FFVELO	MINI BRAQUET A1	PETIT BRAQUET A2	GRAND BRAQUET A3	COTISATION VCA C	CHOIX * ASSURANCE	TOTAL Assur. + coti VCA (A1,A2,A3) + C
ADULTE SEUL	48,50	50,50	100,50	14,50	MB – PB - GB	
JEUNE 18/25	32,00	34,00	84,00	8,00	MB – PB - GB	
JEUNE – 18 ANS	32,00	34,00	84,00	offert	PB - GB	
FAMILLE						
1 ^{ER} ADULTE	48,50	50,50	100,50	14,50	MB – PB - GB	
2EME ADULTE	33,00	35,00	85,00	14,50	MB – PB - GB	
JEUNE 18/25	32,00	34,00	84,00	8,00	MB – PB - GB	
JEUNE – 18 ANS	16,50	17,50	67,50	offert	PB - GB	
REVUE						
ABONNEMENT REVUE	20,00 (nouvel adhérent FFCT)			25,00		
ASSURANCE FFVELO + COTISATION VCA + REVUE (*)						TOTAL
TYPE DE PAIEMENT	CHEQUE	ESPECES	CHEQUE VACANCE COUPON SPORT		VIREMENT	

Nota : Adhérents non voyants, tarif licence + 20,00 € (entretien des tandems)

(*) Entourez vos choix, mentionnez le montant total, merci.

(SUITE AU DOS ATTESTATION SAISON 2022)



ATTESTATION- SAISON 2022

(A renseigner exclusivement pour le renouvellement des formules Rando et Sport)

Je soussigné(e) :

Né(e) le :

Pour le mineur représentant légal de :

Né(e) le :

N° de licence :

Atteste sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé (QS-SPORT Cerfa N°15699*01) qui m'a été remis par la Fédération (ou par le club). Et, 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.

Fait à Annecy le :

Signature du licencié(e)

(ou du représentant légal pour les mineur)

DECLARATION DU LICENCIE DU VELO-CLUB ANNECY EN 2022

Je soussigné (e) NOM :

PRENOM :

Né (e) le :

Pour le mineur représentant légal de NOM :

PRENOM :

Né(e) le :

DECLARE :

- Avoir pris connaissance du contenu de la présente notice d'information relative au contrat d'assurance souscrit par la Fédération auprès d' **AXA** pour le compte de ses adhérents
- Avoir été informé par la présente 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 Fédération,
- Avoir choisi une formule **MB, PB ou GB** et les options suivantes :
 - Indemnité Journalière : Oui Non
 - Forfaitaire Complément Décès/Invalidité : Oui Non
 - Ne retenir aucune option complémentaire proposée : Oui Non
- Je m'engage à respecter scrupuleusement le Code de la route.
- Pour les utilisateurs de VAE, atteste que mon VAE a le certificat de conformité et qu'il n'est pas débridé : Oui Non
- J'accepte de rétrocéder mon image (photos, films ou tout autre support de communication) : Oui Non
- J'autorise la communication de mes coordonnées aux adhérents du club : Oui Non

Je souhaite être bénévole pour les manifestations suivantes :

- AIDE A LA BOURSE AUX VELOS le 05 mars 2022 Oui Non
- AIDE A LA CYCLOMONTAGNARDE les 11 et 12 juin 2022 Oui Non

Fait à Annecy le

Signature du licencié(e)