

**Montailloux VTT Club – Bulletin d'ADHESION 2018**  
**Non pratiquant uniquement**

Catégorie	Adulte <input type="checkbox"/> 2 <sup>ème</sup> adulte (famille) <input type="checkbox"/> -18 ans (famille) <input type="checkbox"/>
Nom	
Prénom	
Date de naissance	___ / ___ / _____
Adresse	
N° de tél. fixe	
N° de tél. port.	
Adresse e-mail	

1<sup>er</sup> adulte (famille uniquement) : Nom : ..... Prénom : .....

**Adhésion Club**

Choix	Catégorie	A payer
<input type="checkbox"/>	Adulte	25 €
<input type="checkbox"/>	2 <sup>ème</sup> adulte (famille)	19,5 €
<input type="checkbox"/>	- 18 ans (famille)	15 €

Payé ..... € par chèque  N° \_\_\_\_\_ ; Liquide

## Montailloux VTT Club – Bulletin d'ADHESION/LICENCE 2018

Catégorie	Adulte <input type="checkbox"/> 2 <sup>ème</sup> adulte (famille) <input type="checkbox"/> -18 ans (famille) <input type="checkbox"/>
Nom	
Prénom	
Date de naissance	___ / ___ / _____
Adresse	
N° de tél. fixe	
N° de tél. port.	
Adresse e-mail	
N° de licence	

1<sup>er</sup> adulte (famille uniquement) : Nom : ..... Prénom : .....

### **CHOIX FORMULE DE LICENCE**

LICENCE	Choix	Certificat médical de non contre-indication	Auto-questionnaire santé
VELO BALADE	<input type="checkbox"/>	Non obligatoire	Non
VELO RANDO	<input type="checkbox"/>	Obligatoire tous les 5 ans (1)	Oui, durant les 4 années intermédiaires (2)
VELO SPORT	<input type="checkbox"/>	Tous les ans	Non

(1) Les certificats dont la date est antérieure au 01/01/2016 ne seront plus valables conformément au respect de la loi sur l'obligation du certificat médical de non contre-indication (CMNCI) .

(2) A conserver par l'adhérent

**Date du certificat médical :** \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

<p><b><u>Auto-questionnaire santé</u></b> (uniquement formule Vélo Rando)</p>	<p><input type="checkbox"/> Toutes les réponses sont négatives</p> <p style="text-align: center;">Signature :</p>	<p><input type="checkbox"/> Au moins une réponse est positive</p> <p style="text-align: center;"><i>Dans ce cas fournir un nouveau CMNCI</i></p>
---	---	--

## Adhésion club + Licence FFCT + Assurance au choix

	Choix	Catégorie	Adhésion	Licence	Assurance	A payer
Petit braquet	<input type="checkbox"/>	Adulte	25 €	27,50 €	16,50 €	69 €
	<input type="checkbox"/>	2 <sup>ème</sup> adulte (famille)	19,5 €	12,00 €	16,50 €	48 €
	<input type="checkbox"/>	- 18 ans (famille)	15 €	6,50 €	16,50 €	38 €
Grand braquet	<input type="checkbox"/>	Adulte	25 €	27,50 €	64,50 €	117 €
	<input type="checkbox"/>	2 <sup>ème</sup> adulte (famille)	19,50 €	12,00 €	64,50 €	96 €
	<input type="checkbox"/>	- 18 ans (famille)	15 €	6,50 €	64,50 €	86 €

Payé ..... € par chèque  N° \_\_\_\_\_ ; Liquide

- Pour les nouveaux adhérents et pour la formule "Vélo sport", **un certificat médical de non contre-indication (CMNCI) à la pratique du sport est obligatoire**. Pour la formule "Vélo rando", un CMNCI est obligatoire si la date de votre précédent certificat est antérieure au 01/01/2016 ou si l'auto-questionnaire santé comporte au moins une réponse positive.

### **Déclaration du Licencié-Saison 2018**

Je soussigné ..... Né(e) le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Pour le mineur** représentant légal de ..... Né(e) le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Licencié de la FFCT à **MONTAILLOUX VTT Club** déclare :

- Avoir pris connaissance du contenu de la notice d'information relative au contrat d'assurance souscrit par la FFCT auprès d'Allianz pour le compte de ses adhérents. Avoir été informé par cette 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 FFCT.

- Avoir choisi une formule MB, PB ou GB et les options suivantes :

Indemnité journalière forfaitaire  Complément Décès/Invalidité

- Avoir souscrit au contrat individuel Garanties des Accidents de la Vie (GAV)

Oui  Non

- **Ne retenir aucune option complémentaire proposée**

Fait à : ..... le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Signature du ou des licencié(s)**