

**Demande de licence**   
**Demande "carte club"**   
*(adhérent FFCT autre club ou FFCT individuel)*

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Né (e) le : \_\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_ Département : \_\_\_\_\_  
\*Adresse mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
\*Téléphone fixe : \_\_\_\_\_ \*Portable : \_\_\_\_\_  
**adresse mail et n° de téléphone indispensables et écrits très lisiblement**  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

**Vélo Assistance Electrique**  **Licence Fin de Saison 2024**

TYPE DE LICENCE	COTISATIONS		REVUE 1er abonnement / 1ère licence : 27,00 €	ENCADRER VOTRE CHOIX ASSURANCES	
	C.V.S.	FFCT		Petit Braquet	Grand Braquet
	Adulte (ou 1er adulte famille)	15,00 €		30,00 €	
Adulte + revue	15,00 €	30,00 €	32,00 €	69,50 €	121,00 €
"Carte club"	15,00 €			101,50 €	153,00 €

**QUESTIONNAIRE DE SANTE** (document fourni avec le bulletin d'inscription au club)

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 CHOLET VELO SPORT**

- \* Je m'engage à respecter scrupuleusement le Code de la route, les statuts du club et les informations de ce dossier d'adhésion.
- \* J'autorise la communication de mes coordonnées aux adhérents du club : **OUI**  **NON**
- \* J'accepte de recevoir les mails d'information de mon club ou de la Fédération et ses structures : **OUI**  **NON**
- \* J'accepte l'exploitation non commerciale de mon image dans le cadre de la promotion du club : **OUI**  **NON**
- \* Je participe à des cyclosportives **OUI**  **NON**

Dans ce cas fournir un certificat médical de non contre-indication à la pratique du cyclisme en compétition datant de - de 12 mois

**CONSTITUTION DU DOSSIER D'ADHESION AU CLUB**

- \* Le présent bulletin d'inscription signé
- \* Le coupon signé de la notice d'assurance "Axa"
- \* Le certificat médical si participation à des cyclosportives
- \* Le paiement à l'ordre du C.V.S. correspondant aux options choisies

Numéro de votre licence FFCT : \_\_\_\_\_ N° du CVS affilié à la FFCT : **00843**

Pour la "Carte club" - N° de licence FFCT : \_\_\_\_\_ N° du club affilié à la FFCT : \_\_\_\_\_

Joindre une photocopie de la licence

**Assurance :** Petit Braquet  Grand Braquet

**TOTAL INSCRIPTION** Montant : \_\_\_\_\_

**Mode de règlement**  
Chèque  N° du chèque : \_\_\_\_\_ Banque : \_\_\_\_\_  
Espèces  Virement  IBAN CVS : FR76 1790 6000 3296 3678 1321 834 AGRIFRPP879

**L'ensemble des documents mentionnés ci-dessus sont à remettre aux permanences des Lundi 9 et 16 Décembre 2024 de 17h30 à 19h00 à la permanence du lundi 6 janvier 2025 de 17h00 à 19h30 avec commande vêtements Présence du commercial Inverse et possibilité d'essayage**

Cholet, le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_

Signature :