



Renouvellement     Première adhésion  
 Route     VTT

Madame     Monsieur

Nom : ..... Prénom : ..... N° de licence : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Date de naissance (jj/mm/aaaa) : ..... Lieu de naissance : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

☎ : ..... ☒ : .....

### FORMULES DE LICENCES

Catégories	Assurance	PETIT BRAQUET	GRAND BRAQUET
ADULTE		80,50 € <input type="checkbox"/>	130,50 € <input type="checkbox"/>
JEUNE 18-25 ans		64 € <input type="checkbox"/>	114,00 € <input type="checkbox"/>
Famille			
1 <sup>er</sup> ADULTE		80,50 € <input type="checkbox"/>	130,50 € <input type="checkbox"/>
2 <sup>nd</sup> ADULTE		65,00 € <input type="checkbox"/>	115,00 € <input type="checkbox"/>
JEUNES DE 7 à -18 ans (Accompagné d'un adulte de son entourage)			
1 <sup>er</sup> Jeune : Nom / Prénom	-18 ans : 22,00 €	<input type="checkbox"/>	-18 ans : 72,00 € <input type="checkbox"/>
	18-25 ans : 53,00 €	<input type="checkbox"/>	18-25 ans : 103,00 € <input type="checkbox"/>
2 <sup>nd</sup> Jeune : Nom / Prénom	-18 ans : 22,00 €	<input type="checkbox"/>	-18 ans : 72,00 € <input type="checkbox"/>
	18-25 ans : 53,00 €	<input type="checkbox"/>	18-25 ans : 103,00 € <input type="checkbox"/>
ABONNEMENT REVUE ( Remise de 5€ pour les nouveaux adhérents)		32,00 €	
TOTAL : OPTION ASSURANCE + REVUE		TOTAL :	

### CONSTITUTION DU DOSSIER D'ADHÉSION AU CLUB

- Le présent bulletin d'inscription signé
- La notice d'assurance «Axa» signée
- Pour la première adhésion, achat obligatoire d'un maillot club (50,00 €)
- Faire des chèques séparés pour l'adhésion et le maillot à l'ordre de **UV Taverny** ou 2 virements

### EN ADHÉRANT AU CLUB DE L'UVT

- Je m'engage à porter obligatoirement un casque et 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'autorise le club à utiliser les photos prises lors d'activités club, (Droit à l'image) : **Oui**  **NON**
- 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**

### Questionnaire de Santé

- 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.

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

Fait le .....

Signature obligatoire :