FORMULAIRE D'ADHÉSION au RCA SELESTAT

Exemplaire original à conserver au club

SAISON 2023

☐ Renouvellement

☐ Première adhésion **(Le CMNCI* est obligatoire sauf pour la formule Vélo Balade)**

*CMNCI : Certificat médical de non contre-indication

Nom : _____ **Prénom :** _____ **N° de licence :** _____

Date de naissance (jj/mm/aaaa): _____ **Adresse :** _____

_____ **Code postal** _____ **Ville** _____

☎ : _____ ✉ : _____

FORMULES DE LICENCES

☐ **Vélo Balade (sans CMNCI)** ☐ **Vélo Rando (CMNCI Cyclotourisme)** ☐ **Vélo Sport (CMNCI cyclisme en Compétition)**

OPTIONS ASSURANCES / CATEGORIE	LICENCE (A)	PETIT BRAQUET (B)	GRAND BRAQUET (B)	ADHESION CLUB (C)	REMISE CLUB (D)	REMISE SPECIALE CLUB (D)	TOTAL (A)+(B)+(C)-(D)
ADULTE	29,50 €	22,00 € ☐	72,00 € ☐	20,00 €	10,00 €	*	€
JEUNE – 18 ANS	13,00 €	22,00 € ☐	72,00 € ☐	10,00 €	5,00 €	*	€
FAMILLE							
2 ADULTES	43,50 €	44,00 € ☐	144,00 € ☐	30,00 €	20,00 €	*	€

ABONNEMENT REVUE	23,00 € ** ☐	28,00 € ☐		€
TOTAL : LICENCE + ASSURANCE + ABONNEMENT REVUE				€

**Pour tout nouvel adhérent

* Le montant de la remise spéciale club vous a été communiqué par courriel personnel. Elle tient compte du nombre d'annonces publicitaires collectées et de votre soutien aux manifestations encadrées par le RCA

CONSTITUTION DU DOSSIER D'ADHÉSION AU CLUB

- Le présent bulletin d'inscription signé
- La notice d'assurance «AXA» signée
- Un chèque à l'ordre de … correspondant aux options choisies
- Un certificat médical de - de 12 mois (cyclotourisme ou cyclisme en compétition)

EN ADHÉRANT AU CLUB DU RCA SELESTAT

- Je m'engage à respecter scrupuleusement le Code de la route, les statuts du club et les informations de ce dossier d'adhésion
- Droit à l'image : **OUI** ☐ **NON** ☐
- J'autorise la communication de mes coordonnées aux adhérents du club : **OUI** ☐ **NON** ☐

☐ Je fournis un certificat médical de - de 12 mois (cyclotourisme ou cyclisme en compétition).

Ou

☐ J'atteste sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé (QS-SPORT Cerfa N°15699*01) qui m'a été remis par mon club.
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 le …… Signature obligatoire :