

AFFILIATION 2021



NOM:

PRENOM:

N° DE LICENCE:

DATE DE NAISSANCE:

ADRESSE:

CODE POSTAL:

VILLE:

TEL PORTABLE:

TEL FIXE:

EMAIL:

FORMULES DE LICENCES *

VELO BALADE (sans CMNCI) Pas de certificat médical
 VELO RANDO (CMNCI cyclotourisme) Certificat médical valable 5 ans
 VELO SPORT (CNMI Cyclisme en compétition) Certificat valable 3 ans

Joindre une photo d'identité et un certificat médical de non contre indication à la pratique du cyclotourisme, de moins de 6 mois.

* Je fournis un certificat médical de moins de 6 mois (Cyclotourisme ou Cyclisme en compétition).

TARIF DE LA LICENCE 2021 SUIVANT LA FORMULE CHOISIE (frais de club inclus)							Montant suivant formule choisie
CATEGORIE	MINI BRAQUET		PETIT BRAQUET		GRAND BRAQUET		
	sans revue	avec revue	sans revue	avec revue	sans revue	avec revue	
Moins de 25 ans	31.50	51.50	33.50	53.50	81.50	101.50	
Adultes + de 25 ans	48.00	68.00	50.00	70.00	98.00	118.00	
FAMILLE	Chef de famille	48.00	68.00	50.00	70.00	98.00	118.00
	2ème membre adulte	32.50	52.50	34.50	54.50	82.50	102.50
	jeunes de 7 à 25 ans	26.00	46.00	28.00	48.00	76.00	96.00

Montant total licence : - €

POUR INFORMATION : composition du tarif de la licence

TARIFS	Cotisation FFCT		Assurance			Frais club 2021
	(avec ou sans revue)	Revue	Mini braquet	Petit braquet	Grand braquet	
Moins de 25 ans	12	20.0	14.5	16.5	64.5	5
Adultes + de 25 ans	28.5	20.0	14.5	16.5	64.5	5
Chef de famille	28.5	20.0	14.5	16.5	64.5	5
2ème membre adulte	13	20.0	14.5	16.5	64.5	5
jeunes de 7 à 25 ans	6.5	20.0	14.5	16.5	64.5	5

Important: à la prise de licence, chaque adhérent s'engage à porter un casque

Envoyez votre inscription accompagnée de votre chèque à l'ordre du "CSCM Section cyclotourisme" avant le **18/01/2021** au président du club: Patrice Bouchevreau, 31 rue du Maine 72100 Le Mans
Tél: 06 95 74 91 27

Fait à: _____ Le: _____

Signature:



DOCUMENT D'ASSURANCE AXA A COMPLETER:

Déclaration du licencié - Saison 2021

A retourner obligatoirement au club (ou à la Fédération pour les membres individuels)

Je soussigné(e): _____ né(e) le : _____

pour le mineur représentant légal de: _____ né(e) le : _____

licencié de la fédération à (nom du Club): _____ **CLUB SPORTIF CHEMINOTS DU MANS**

déclare:

* Avoir pris connaissance du contenu du présent résumé de la notice d'information relative au contrat d'assurance souscrit de 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 forfaitaire Complément Décès/Invalidité

Ne retenir aucune option complémentaire proposée

Fait à: _____ Le: _____

Signature du licencié souscripteur

(ou du représentant légal du mineur)