

REAFFILIATION 2021: CHEF DE FAMILLE



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

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.

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	56.50	33.50	58.50	81.50	106.50		
Adultes + de 25 ans	48.00	73.00	50.00	75.00	98.00	123.00		
FAMILLE	Chef de famille	48.00	73.00	50.00	75.00	98.00	123.00	
	2ème membre adulte	32.50		34.50		82.50		
	jeunes de 7 à 25	26.00		28.00		76.00		

Montant total licence : - €

POUR INFORMATION : composition du tarif de la licence

TARIFS	Cotisation FFCT (avec ou sans revue)	Revue	Assurance			Frais club 2021
			Mini braquet	Petit braquet	Grand braquet	
Moins de 25 ans	12	25.0	14.5	16.5	64.5	5
Adultes + de 25 ans	28.5	25.0	14.5	16.5	64.5	5
Chef de famille	28.5	25.0	14.5	16.5	64.5	5
2ème membre adulte	13		14.5	16.5	64.5	5
jeunes de 7 à 25 ans	6.5		14.5	16.5	64.5	5

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

Envoyez votre inscription avant le 18/01/2021 au président du club:

Patrice Bouchevreau, 31 rue du Maine 72100 Le Mans Tél: 06 95 74 91 27

Règlement par chèque à l'ordre du "CSCM Section cyclo" à envoyer avec votre inscription

ou

Règlement par Carte Bancaire sur le site "Helloasso" suivant le lien ci-dessous:

<https://www.helloasso.com/associations/cscm-cheminots-section-cyclo/adhesions/adhesions-2021>

Fait à: _____ Le: _____

Signature(s):



DOCUMENT D'ASSURANCE AXA A COMPLETER: CHEF DE FAMILLE

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)

REAFFILIATION 2021: 2ème MEMBRE ADULTE

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

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.

DOCUMENT D'ASSURANCE AXA A COMPLETER: 2ème MEMBRE ADULTE

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)