



FORMULAIRE D'ADHESION 2024
au
VCN (Vaison Cyclo Nature)



Exemplaire original à conserver au club

Renouvellement

N° de licence :

1^{ère} adhésion

Civilité : Madame Monsieur

Nom :

Prénom :

Date de naissance (jj/mm/aaaa) :

Adresse :

Code postal :



:

Ville :



:

e-mail :

FORMULES DE LICENCES

Route

VTT / VTC

Gravel

Pratiquez-vous le VAE : OUI NON

Cocher votre Formule et Options

| Catégorie | Petit braquet | Grand braquet | TOTAL |
|---|----------------------------------|-----------------------------------|-------|
| Adulte | 60,00 € <input type="checkbox"/> | 108,00 € <input type="checkbox"/> | € |
| Famille | | | |
| 1 ^{er} Adulte | 60,00 € <input type="checkbox"/> | 108,00 € <input type="checkbox"/> | € |
| 2 ^{ème} Adulte | 39,00 € <input type="checkbox"/> | 91,00 € <input type="checkbox"/> | € |
| Jeunes de - 18 ans | 29,00 € <input type="checkbox"/> | 74,00 € <input type="checkbox"/> | € |
| Abonnement à la revue « Cyclotourisme » (11 numéros) : | 28,00 € <input type="checkbox"/> | | € |
| Licencié dans un autre club FFCT et souhaitant être membre du VCN : | 20,00€ <input type="checkbox"/> | | € |
| TOTAL : Licence + Abonnement revue | | | € |

Tournez SVP →

CONSTITUTION DU DOSSIER D'ADHESION AU CLUB

- Le présent bulletin d'inscription signé
- La notice d'Assurance AXA signée

QUESTIONNAIRE DE SANTE

J'ai 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.

Le règlement :

- par chèque à l'ordre du VCN
- ou par virement bancaire
→ IBAN : FR76 1130 6000 8448 1228 4837 278 Code BIC : AGRIFRPP813

EN ADHERANT AU CLUB :

Je m'engage 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'accepte de recevoir les mails d'information de mon club ou de la Fédération et ses structures.
- J'accepte l'utilisation et l'exploitation non commerciale de mon image dans le cadre de la promotion de la Fédération.
- Je participe à des cycloportives *

*Merci de bien vouloir nous fournir un certificat médical de **non contre-indication à la pratique du cyclisme en compétition** datant de moins de 12 mois

J'autorise la communication de mes coordonnées aux adhérents du club : OUI NON

Fait le : Signature Obligatoire du licencié :