BULLETIN ADHÉSION 2027

UNION CYCLOTOURISTE CREHANGE FAULQUEMONT

www.ffct.org

NOM*: ..... **PRÉNOM***: ..... **N° DE LICENCE :** |_|_|_|_|_|_|

DATE DE NAISSANCE* : ..... **SEXE : M** ☐ ☐ **F** **PAYS*** :.....

COMMUNE ET DÉPARTEMENT DE NAISSANCE*:.....

ADRESSE* : .....**CODE POSTAL*** : .....

VILLE* : ..... **NATIONALITÉ*** : .....

TÉLÉPHONE*: ..... **EMAIL***: .....

*Attention mentions obligatoires

DISCIPLINE :	**VTT** ☐	**ROUTE** ☐	**VAE** ☐	**GRAVEL** ☐

OPTIONS ASSURANCES	PETIT BRAQUET	GRAND BRAQUET	ABONNEMENT REVUE 11 NUMEROS
ECOLE CYCLO (8-18 ans)	40,00 € ☐	90,00 € ☐	35,00 € ☐
LICENCE ADULTE (+ 18 ans)	70,00 € ☐	120,00 ☐	35,00 € ☐

FAMILLE : DEUXIEME ADULTE ET/OU ENFANTS (si même adresse)

VELO BALADE VELO RANDO VELO SPORT
Obligatoire Un seul choix possible par personne
Joindre obligatoirement la "déclaration du licencié" par personne
ET LA NOTICE D'INFORMATION DE L'ASSUREUR SIGNÉE

NOM	Prénom	DDN (jj/mm/aa)	Sexe	N° de licence	VELO BALADE	VELO RANDO	VELO SPORT	Petit Braquet 2ème Adulte +18 ans	Petit Braquet Ecole Cyclo 8 à 18 ans	Grand braquet 2ème Adulte +18 ans	Grand braquet Ecole Cyclo 8 à 18 ans
								50 €	35 €	100 €	85 €
					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
					☐	☐	☐		☐		☐
					☐	☐	☐		☐		☐
				TOTAL FAMILLE							

COÛT TOTAL, Addition Première licence + famille :	**€**
Règlement : Nom émetteur + Numéro du chèque/Espèce :	

Possibilité de régler par virement

	Banque	Guichet	Numéro de compte	Clé
RIB FRANCE	16106	00011	96016193680	21

IBAN ETRANGER FR76 1610 6000 1196 0161 9368 021 **BIC** AGRIFRPP861

Domiciliation
FAULQUEMONT (00011)

Tél : 0387003161

Nom et adresse du titulaire
ASSOC. UNION CYCLO-TOURISTE DE CREHANGE-FAULQUEMONT

COURS DU 19 NOVEMBRE 1944

57690 CREHANGE

POUR FINALISER VOTRE ADHÉSION AU CLUB IL FAUT :

POUR LES ADULTES :

Le présent bulletin d'inscription signé ☐

La notice d'information de l'assureur signée ☐

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.

POUR LES JEUNES DE -18 ANS :

Le présent bulletin d'inscription signé ☐

La notice d'information de l'assureur signée ☐

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

☐ Je fournis un certificat médical de moins de 6 mois (cyclotourisme)
Ou
☐ J'atteste sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé (QS-JEUNES) 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.

EN ADHÈRANT AU CLUB :

Je m'engage à respecter scrupuleusement le Code de la route, les statuts et règlements de la Fédération française de clyclotourisme, 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 est 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 compétitions (merci de fournir un certificat médical de **non contre-indication à la pratique du cyclisme en compétition** datant de moins de 12 mois.

Après avoir pris connaissance et accepté les conditions de cette adhésion, je déclare adhérer à l'Union Cyclotouriste Créhange Faulquemont pour la saison 2026.

Fait à ……, le …….

Lu et approuvé + signature du demandeur (*du représentant légal pour les mineurs*)

Union Cyclotouriste Créhange Faulquemont
06.26.16.06.50
clubuccf@gmail.com
http://uccf.fr/