



FÉDÉRATION FRANÇAISE  
DE CYCLOTOURISME

- Renouvellement  
 Première adhésion

Civilité :  Madame  Monsieur

Nom : ..... Prénom : ..... N° de licence : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Nom de naissance : ..... Date de naissance (jj/mm/aaaa) : .....

Commune de naissance : ..... Département de naissance : .....

Pays de naissance\* : ..... Lieu de naissance\* : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

☎ : ..... ☒ : .....

\* Pour les personnes nées à l'étranger

CATEGORIE \ OPTIONS ASSURANCES	COTISATION FÉDÉRALE + MINI BRAQUET (A)	COTISATION FÉDÉRALE + PETIT BRAQUET (A)	COTISATION FÉDÉRALE + GRAND BRAQUET (A)	COTISATION CLUB (B)	TOTAL (A)+(B)
Adultes plus de 25 ans	52,50 € <input type="checkbox"/>	54,50 € <input type="checkbox"/>	106,00 € <input type="checkbox"/>	25 €	€
Adultes 18-25 ans	36,00 € <input type="checkbox"/>	38,00 € <input type="checkbox"/>	89,50 € <input type="checkbox"/>	25 €	€
<b>FAMILLE</b>					
1 <sup>er</sup> adulte plus de 25 ans	52,50 € <input type="checkbox"/>	54,50 € <input type="checkbox"/>	106,00 € <input type="checkbox"/>	25 €	€
2 <sup>ème</sup> adulte plus de 25 ans	37,00 € <input type="checkbox"/>	39,00 € <input type="checkbox"/>	90,50 € <input type="checkbox"/>	25 €	€
Adultes 18-25 ans	36,00 € <input type="checkbox"/>	38,00 € <input type="checkbox"/>	89,50 € <input type="checkbox"/>	25 €	€
<b>ABONNEMENT REVUE</b>					
ABONNEMENT REVUE	27,00 € ** <input type="checkbox"/>		32,00 € <input type="checkbox"/>		
<b>GARANTIES OPTIONNELLES</b>					
	Indemnité Journalière	30,00 € <input type="checkbox"/>	Complément Décès/Invalidité	25,00 € <input type="checkbox"/> 50,00 € <input type="checkbox"/>	€
TOTAL : OPTIONS ASSURANCE + ABONNEMENT + COTISATION CLUB + GARANTIES OPTIONNELLES					€

\*\* Pour tout nouvel adhérent

## FORMULES DE LICENCES

**TYPE DE PRATIQUE :**    ROUTE     VTT / VTC     GRAVEL

Pratiquez – vous le VAE :    OUI     NON

**CONSTITUTION DU DOSSIER D'ADHÉSION AU CLUB** (accompagné de votre règlement) :

### 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

### EN ADHÉRANT 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.  
**Obligatoire pour l'affichage de la photo sur la licence.**

Je participe à des cyclosporatives\*.

\*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.

Fait le ..... Signature obligatoire du licencié(e) ou du représentant légal pour les mineurs :