



TARIFS UCA 2026

AFFILIATION- LICENCES

ADHÉRENTS CLUB	PETIT BRAQUET		GRAND BRAQUET		REVUE
JEUNES de moins de 18 ans	30 €	<input type="checkbox"/>	75 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Option Revue 11 numéros + 32 €
JEUNES de 18 à 25 ans	45 €	<input type="checkbox"/>	95 €	<input type="checkbox"/>	
ADULTE	60 €	<input type="checkbox"/>	110 €	<input type="checkbox"/>	
FAMILLES : 1er adulte	60 €	<input type="checkbox"/>	110 €	<input type="checkbox"/>	TOTAL <div></div>
2 ^{ème} adulte	45 €	<input type="checkbox"/>	95 €	<input type="checkbox"/>	
Jeunes moins de 18 ans	40 €	<input type="checkbox"/>	95 €	<input type="checkbox"/>	
Jeunes de 18 à 25 ans	30 €	<input type="checkbox"/>	75 €	<input type="checkbox"/>	

☐ **ROUTE**☐ **VTT / VTC**☐ **GRAVEL**☐ **VAE****NOM****Prénom**

Merci de préciser vos coordonnées si un changement est intervenu au cours de l'année écoulée

Adresse**N° téléphone**

@

Personne à prévenir en cas d'urgence (à renseigner obligatoirement)

NOM**N° de téléphone**

EN ADHÉRANT à L'UNION CYCLOTOURISTE AUSCITAINE,

☐

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 et de ses structures.



Déclaration du licencié

Saison 2026



Je soussigné(e)	<input type="text"/>	Né(e) le	<input type="text"/>
Commune de naissance	<input type="text"/>	Code postal	<input type="text"/>

Pour le MINEUR, le représentant légal	<input type="text"/>	Né(e) le	<input type="text"/>
Commune de naissance	<input type="text"/>	Code postal	<input type="text"/>

Licencié(e) de la Fédération à **L'UNION CYCLOTOURISTE AUSCITAINE, je déclare :**

- ☐ **Avoir pris connaissance du contenu de la notice d'information** relative au contrat d'assurance souscrit par la Fédération auprès d'**ARÉAS** pour le compte de ses adhérents ;
- ☐ **Avoir été informé(e) 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** en complément des formules, **PETIT BRAQUET** ou **GRAND BRAQUET**, **les options suivantes :**

Indemnité journalière forfaitaire

OUI

☐

NON

☐

Complément décès / invalidité

OUI

☐

NON

☐

- ☐ **Ne retenir aucune option complémentaire proposée.**
- ☐ Si je participe à des cyclosportives, 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.
- Atteste sur l'honneur avoir renseigné le Questionnaire de Santé** élaboré par la Fédération et je reconnais expressément que les réponses apportées relèvent de ma responsabilité.
- ☐ 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.

*Signature du licencié souscripteur
(ou du représentant légal pour le mineur)*

Fait à

le

Version numérique à renvoyer à la messagerie du club : ucauch32@gmail.com
Version papier à retourner à **Dominique ABEILHÉ**, 1 Rue Gabriel Fauré à Auch
Pour tout nouvel adhérent, merci de fournir une photo d'identité.