




## Tarifs clubs – Saison 2020

Identiques pour les 3 formules de licences

### AFFILIATION ET RÉAFFILIATION LICENCES

U.C.A.

ADHÉRENTS CLUB	PETIT BRAQUET	GRAND BRAQUET	Revue
JEUNES de -18 ans	25 €	75 €	Option Revue 11 numéros  + 25 €  
JEUNES 18 à 25 ans	35 €	85 €	
<b>ADULTES</b>	<b>52 €</b>	<b>100 €</b>	
<b>FAMILLE : 1er adulte</b>	52 €	100 €	
2 <sup>ème</sup> adulte	35 €	85 €	
Jeunes de 7 à 18 ans	15 €	75 €	
Jeunes de 18 à 25 ans	30 €	75,00 €	

### Formules de licences

**Vélo Balade**

Sans certificat médical

**Vélo Rando**

Certificat médical Cyclo

**Vélo Sport, tous les ans**

Certificat médical en Compétition

**VTT**

**Vélo route**

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

**NOM :**

Adresse :

N° de téléphone :

Email :

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

**NOM :**

**N° de téléphone :**

**EN ADHÉRANT AU CLUB DE L'UNION CYCLOTOURISTE AUSCITAINE**

Je m'engage à respecter scrupuleusement le Code de la route, les statuts du club et les informations de ce dossier d'adhésion,

Droit à l'image : OUI  NON

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



## Déclaration du licencié – Saison 2020

(A retourner au club ou à **Dominique ABEILHE**, 1 Rue Gabriel Faure à Auch)



Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ né(e) le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Pour le mineur représentant légal de \_\_\_\_\_ né(e) le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Licencié de la FFCT à **L'UNION CYCLOTOURISTE AUSCITAINE**

Déclare :

Avoir pris connaissance du contenu de la présente notice d'information relative au contrat d'assurance souscrit par la FFCT auprès d'**Allianz** 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 FFCT,

Avoir choisi en complément des formules, **Petit Braquet** ou **Grand Braquet** les options suivantes :

Indemnité Journalière forfaitaire **oui**  non  Complément Décès/Invalidité **oui**  non

Avoir souscrit au contrat individuel Garanties des Accidents de la Vie (GAV) **oui**  non

Ne retenir aucune option complémentaire proposée.

Fournir un certificat médical de moins de 12 mois (cyclotourisme ou cyclisme en compétition)

Atteste sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé (**QS-SPORT Cerfa N°15699\*01**) qui m'a été remis par mon club.

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.

Signer le présent bulletin d'inscription

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

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

Pour tout nouvel adhérent, merci de fournir une photo d'identité