



Saison 2020

DEMANDE OU RENOUELEMENT DE LICENCE

Renouvellement N° de licence :

Première adhésion (Le CMNCI est obligatoire)

Nom : Prénom : Date de naissance :

Adresse : Code postal : Ville :

Téléphone : Adresse courriel :

Abonnement revue : NON OUI

Pratique

ROUTE VTT LES DEUX

Formule de licence

Vélo Rando (CMNCI Cyclo ou VTT hors Compétition) Vélo Sport (CMNCI Compétition)

Type d'assurance

Petit Braquet Grand Braquet

Garanties	Petit Braquet	Grand Braquet
Responsabilité civile	OUI	OUI
Recours et défense pénale	OUI	OUI
Accident corporel	OUI	OUI
Assurance rapatriement	OUI	OUI
Dommages au casque	OUI	OUI
Dommages au cardio-fréquence-mètre (<i>seuls sont garantis les modèles de base à fonction unique</i>)	OUI	OUI
Dommages au vélo	NON	OUI
Dommages au GPS (<i>Les smartphones avec fonction GPS sont exclus de la garantie</i>)	NON	OUI
Dommages aux équipements vestimentaires	NON	OUI

Je fournis un certificat médical de moins de 12 mois (Loisirs ou Compétition)

OU : J'ai fourni un CMNCI depuis moins de 5 ans et

J'atteste sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé (QS-SPORT Cerfa N°15699*01) qui m'a été remis par mon club. J'atteste sur l'honneur avoir répondu par la négative à toutes les rubriques de ce questionnaire de santé et je reconnais expressément que les réponses apportées relèvent de ma responsabilité exclusive.

Inscriptions à retourner au secrétariat du club : Courriel : aspianmedoc@ffvelo.fr

Chèque à l'ordre de : **ASPM Cyclo - VTT**