



4 rue des Brémonts
37230 LUYNES

Bulletin d'adhésion 2024-2025

La licence est valable de début septembre 2024 au 31 août 2025
L'assurance attachée à la licence est valable jusqu'au 31 décembre 2025

Nom / Prénom	<input type="text"/>		
Date de naissance	<input type="text"/>	Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Nationalité : <input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>		
CP	<input type="text"/>	Ville	<input type="text"/>
Téléphone fixe	<input type="text"/>	Téléphone mobile	<input type="text"/>
Courriel :	<input type="text"/>	@	<input type="text"/>

Attention : votre adresse courriel est nécessaire pour recevoir votre licence par voie électronique.

Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD)

En fournissant votre adresse électronique vous consentez à ce que vos informations personnelles soient seulement utilisées dans le cadre de votre demande, de la relation commerciale éthique et personnalisée

Recevoir les informations du Rando-Club Luynois « Les Aigrettes » :

J'accepte Je n'accepte pas

Recevoir la newsletter de la FFRandonnée et de ses avantages partenaires :

J'accepte Je n'accepte pas

Conformément à la réglementation en vigueur, vous disposez des droits d'accès et de rectification des données.

Cotisation annuelle : cocher les mentions utiles (règlement par chèque à l'ordre du *Rando-Club Luynois*)

37 € **IRA** : licence individuelle avec RC et Accidents Corporels (1 personne)

10 € Revue Passion Rando (4 numéros/an)

8 € Adhésion avec licence **IRA** dans un autre club FFRandonnée (fournir une copie)

J'ai noté que la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 fait obligation aux associations d'une fédération sportive d'assurer leur responsabilité civile et celle de leurs adhérents. Je reconnais qu'il m'a été proposé plusieurs formules d'assurance facultative et accepte de prendre la licence IRA ou FRA proposée par mon club.

Nouvel adhérent : fournir un certificat médical original récent avec la mention : « ne présente pas ce jour de contre-indication médicale à la randonnée pédestre » revêtu de la signature du praticien.

Renouvellement : répondre au questionnaire de santé fourni par l'association et le conserver.

Si toutes les réponses sont à NON, remettre l'attestation correspondante à l'association.

Si au moins une réponse est à OUI ou en cas de refus de répondre, fournir un certificat médical.

Je m'engage à me conformer aux statuts et au règlement intérieur de l'association, ainsi qu'à être convenablement équipé pour les activités auxquelles je participerai.

Fait à le

Signature