

DEMANDE D'ADHESION 2022-2023

Nom: Prénom:

Adresse:.....

.....Téléphone: Portable:

Date de naissance: Mail:

TARIFS : individuel : 48 € (dont 28 € de licence) - familial : 90 € (dont 55,50 € de licence)
licencié extérieur (individuel) : 25 €

Paiement par virement ou par chèque

Abonnement à «Passion Rando» OUI - NON (si OUI, rajouter 10 € pour 4 numéros)

L'assurance accident est comprise dans la licence. Vous pouvez prendre connaissance des autres possibilités d'assurance proposées par la FFRP sur le site www.ffrandonnee.fr. Je reconnais avoir été informé de la possibilité de consulter et télécharger le formulaire d'accident sur ce site.

Première prise de licence : joindre au bulletin d'inscription un certificat médical de moins d'un an au jour de la prise de licence, attestant de « non contre-indication à la pratique de la randonnée pédestre en moyenne montagne ».

Renouvellement de licence : Les certificats médicaux de 2019 ou antérieurs sont à renouveler. Si vous avez répondu OUI à au moins une des questions du questionnaire de santé, ou si vous refusez d'y répondre, vous aurez à nous fournir un certificat médical comme pour une première prise de licence.

J'atteste, sous ma seule responsabilité, avoir répondu NON à toutes les questions, ce qui me dispense de fournir un certificat médical pour la saison 2022/2023.

Signature

Je reconnais avoir pris connaissance du REGLEMENT INTERIEUR sur le site internet de l'association et m'engage à en respecter les termes.(randonneurstricastins.info)

J'accepte que mes données personnelles soient utilisées par l'association pour sa gestion. Aucune donnée personnelle ne sera communiquée à des tiers hormis la FFRP.

J'autorise l'association des Randonneurs Tricastins à utiliser, pour son site, les photos prises au cours des sorties sur lesquelles j'apparais.

Fait à le

Signature (précédée de la mention : « **lu et approuvé** »)

Joindre à ce bulletin :

- le chèque correspondant à l'inscription, à l'ordre des **Randonneurs Tricastins** (sauf si virement)
- le certificat médical si nécessaire (ne jamais joindre le questionnaire santé)

Déposez votre dossier dans la boîte aux lettres des *Randonneurs Tricastins*, au gymnase Plein Soleil (ou l'envoyer par courrier : Gymnase "Plein Soleil" Boulevard St Vincent 26130 Saint Paul Trois Châteaux)

Paiement par virement : Randonneurs Tricastins FR 76 1390 6001 3977 2772 6000 085

Code (BIC) : AGRIFRPP839. Indiquer « adhésion » dans le libellé.