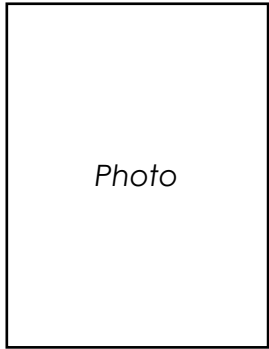


# FICHE D'ADHÉSION 2019/2020



\_\_\_\_\_  
Numéro Licence

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Date saisie

Première inscription

Renouvellement

Individuel	<input type="checkbox"/>	<b>120€</b>	<u>Compléments facultatifs (à l'année)</u>  Assurance ski de piste <input type="checkbox"/> <b>5€</b> Assurance plus <input type="checkbox"/> <b>3€</b> Slackline <input type="checkbox"/> <b>3€</b> VTT <input type="checkbox"/> <b>30€</b>
Autre(s) membre(s) de la famille	<input type="checkbox"/>	<b>82€</b>	
Etudiant (études supérieures)	<input type="checkbox"/>	<b>82€</b>	
Etudiant (UTT seulement – licence incluse)	<input type="checkbox"/>	<b>90€</b>	
Individuel licencié FFME extérieur (Tarif unique)	<input type="checkbox"/>	<b>250€</b>	
Location de chaussons et baudrier (à l'année)	<input type="checkbox"/>	<b>36€</b>	Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> NOM Prénom : _____ Adresse : _____ _____ _____ Email : _____ Tél : _____ Né(e) le : ____/____/____
<u>Licence – Assurance FFME (Obligatoire)</u> Adulte <input type="checkbox"/> <b>60€</b> Jeune (-18 ans) <input type="checkbox"/> <b>45€</b> Licence Famille (à partir de la 3 <sup>ème</sup> licence) <input type="checkbox"/> <b>31€</b>			
<b>TOTAL :</b>			

### Certificat médical

### Mode de paiement

Loisir       Compétition

Date du : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Médecin traitant :

Espèces :

Chèque n° : \_\_\_\_\_ Banque : \_\_\_\_\_

Coupon Sport ANCV n° \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Bons CAF Activ – quantité : \_\_\_\_\_ montant : \_\_\_\_\_ €

Paiement échelonné :

Signature de l'adhérent

Signature du responsable légal

Reconnais avoir lu le règlement intérieur

**LE CERTIFICAT MÉDICAL EST OBLIGATOIRE** (Copie de la licence FFME 2019 pour les licenciés)