



# Jeunesse Amicale Borderaise Cyclo

## Renouvellement licence pour l'année 2023

**Indiquer le numéro de licence FFvélo : \_\_\_\_\_**

La date du certificat médical (CMNCI) valable cinq ans est affichée sur la licence 2022. Pour être valable en 2023, le certificat médical doit dater de 2019 (ou années suivantes) ; les certificats de 2018 ne seront plus valables.

Choix de l'assurance et du tarif d'adhésion		
Mini braquet	Petit braquet	Grand braquet
Vélo Balade Sans certificat médical	Vélo Rando Certificat médical	Vélo Sport Certificat médical compétition
63€ <input type="checkbox"/>	65€ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 115€

Merci de préciser vos coordonnées pour tout changement intervenu au cours de l'année écoulée.

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

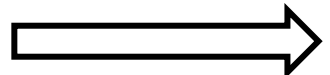
N° tel Portable : \_\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_

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

Nom : \_\_\_\_\_

N° de téléphone : \_\_\_\_\_

Tourner cette page



# Déclaration du Licencié- Saison 2023

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

Adresse : \_\_\_\_\_ Code Postal \_\_\_\_\_

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

## **Licencié de la FFvélo à la Jeunesse Amicale Borderaise Cyclo déclare :**

Avoir pris connaissance du contenu de la notice d'information relative au contrat d'assurance souscrit par la FFVelo auprès d'**AXA** pour le compte de ses adhérents,

Avoir été informé par cette 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 FFvélo.

Avoir choisi en complément des formules, Mini Braquet, 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

Avoir souscrit au contrat Garantie Vol du vélo / Dommages au Vélo **oui**  non  en complément du Grand Braquet

Ne retenir aucune option complémentaire proposée

Atteste sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé(QS-Sport Cerfa N°15699\*01). (**Questionnaire à conserver**).

Atteste sur l'honneur avoir répondu par la négative à toutes les rubriques du questionnaire santé et je reconnais expressément que les réponses apportées relèvent de ma responsabilité exclusive.

Fournir un certificat médical de moins de 3 mois (cyclotourisme ou cyclisme), en cas de réponse affirmative au questionnaire QS-Sport.

Je roule sur un VAE conforme à la législation en vigueur

Signer le présent bulletin d'inscription

En adhérent au club : j'accepte que la JAB Cyclo utilise mon image sur le site du club et sur Facebook, sauf demande expresse à transmettre par écrit.

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

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_ Signature

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