



**Club de Randonnée MARCHE OU REVE**

<http://marche-ou-reve.fr/>

Siège social .....

01990 ST TRIVIER SUR MOIGNANS

## Bulletin adhésion SAISON 2022 – 2023

Nom	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>	Complément adresse	<input type="text"/>
Code postal	<input type="text"/>	Ville	<input type="text"/>
Date de naissance	<input type="text"/>	Lieu de naissance	<input type="text"/>
Téléphone fixe	<input type="text"/>	Téléphone mobile	<input type="text"/>
Adresse courriel	<input type="text"/>	Activité choisie	<input type="text"/>

**Dans le cas d'une licence familiale (exemple 1 couple et 2 enfants) :** remplir ci-dessous les informations du second licencié :

Nom	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>	Complément adresse	<input type="text"/>
Code postal	<input type="text"/>	Ville	<input type="text"/>
Date de naissance	<input type="text"/>	Lieu de naissance	<input type="text"/>
Téléphone fixe	<input type="text"/>	Téléphone mobile	<input type="text"/>
Adresse courriel	<input type="text"/>	Activité choisie	<input type="text"/>

Cocher l'activité choisie et l'abonnement le cas échéant :

<input type="checkbox"/>	Individuelle IRA (Resp. civile et Accidents corporels) RANDONNEE	34 €
<input type="checkbox"/>	Individuelle IRA (Resp. civile et Accidents corporels) MARCHE NORDIQUE + RANDONNEE	38 €
<input type="checkbox"/>	Familiale* FRA (Resp. civile et Accidents corporels) RANDONNEE	68 €
<input type="checkbox"/>	Familiale* FRA (Resp. civile et Accidents corporels) MARCHE NORDIQUE + RANDONNEE	76 €
<input type="checkbox"/>	Abonnement magazine Passion Rando	10 €

\*Familiale = exemple 1 couple et 2 enfants

*J'autorise le club de randonnée MARCHE OU REVE , dont le siège est à 01990 SAINT TRIVIER sur MOIGNANS à **publier mon image et celle de mes enfants ou petits enfants**, sur photos ou vidéos qui pourraient être prises dans le cadre des activités du club, à l'effet d'informer et de promouvoir lesdites activités, soit dans la presse, soit sur INTERNET, soit lors d'une présentation dans un forum. O / N*

J'accepte de recevoir de l'information FFRando : O / N

J'accepte de recevoir de l'information des partenaires FFRando : O / N

**En cas d'abandon de l'activité en cours de saison, aucune cotisation ne sera remboursée.**

**Un certificat médical de non contre-indication à la pratique des activités sportives est obligatoire pour une première prise de licence, et, en cas de renouvellement de licence, si votre dernier certificat médical date de plus de trois ans.**

Date et signature