



DEMANDE D'ADHESION OU RENOUELEMENT 2025/2026

Je soussigné(e)

1 – Nom Prénom

2 – Nom Prénom

Pour une demande de renouvellement ne renseigner les rubriques suivantes qu'en cas de modification

Né(e) le : 1 -/...../..... 2 -/...../.....

Nationalité : 1 - 2 -

Adresse :

Commune : Code postal.....

Téléphone : 1 - 2 -

Mail : 1 - 2 -

Demande à adhérer à l'association MARCHE OU REVE.

Cotisation Randonnée par personne	36 €		
Cotisation Randonnée + Marche Nordique par personne	40 €		
Abonnement "Passion Rando" (4 numéros)	10 €		
TOTAL :			
Chèque libellé à l'ordre de MARCHE OU REVE			
Virement bancaire (IBAN : FR76 1780 6007 1162 2368 2821 832 – BIC AGRIFRPP878)			

J'autorise le club MARCHE OU REVE publier mon image sur photos ou vidéos qui pourraient être prises dans le cadre des activités du club OUI / NON

J'accepte de recevoir de l'information FFRando..... OUI / NON

J'accepte de recevoir de l'information des partenaires FFRando..... OUI / NON

Pour les nouveaux adhérents ainsi qu'à chaque reprise de licence après une interruption de deux saisons sportives ou plus, **un certificat médical de moins de 6 mois est nécessaire.**

Pour les adhérents de la saison 2024/2025 renouvellement de licence)

Adhérent 1 ☐ J'atteste avoir rempli l'auto-questionnaire fédéral

Adhérent 2 ☐ J'atteste avoir rempli l'auto-questionnaire fédéral

Fait à le/...../.....

Mention manuscrite "lu et approuvé"
+ signature