

VTT  ROUTE

NOM : ..... Prénom : .....  
 Date de naissance : ..... N° de licence : .....  
 Adresse : .....  
 Tél. principal : ..... Secondaire : .....  
 Adresse mail : ..... @ .....

Personne à prévenir en cas d'accident : .....  
 Adresse (si différente de l'adhérent) : .....  
 Tél. principal : ..... Secondaire : .....

**Droit à l'image** : J'autorise la section cyclo à utiliser et à diffuser mon image et/ou celle de mon enfant, notamment sur les supports médiatiques relatifs à la pratique du vélo : site internet, presse, revues, expositions, ...

### Tarifs des Licences 2018 : Formule « Petit Braquet »

Vélo Balade (sans CMNCI)     Vélo Rando (CMNCI Cyclotourisme)     Vélo Sport (CMNCI cyclisme en Compétition)

CMNCI : Certificat médical de non contre-indication

Cochez la case correspondant à la licence prise

- Adulte	<input type="checkbox"/>	61 €
- Ecole de cyclotourisme (jusque 18 ans)	<input type="checkbox"/>	28 €
<b>Familles</b>	- 1er adulte	<input type="checkbox"/> 61 €
	- 2ième adulte	<input type="checkbox"/> 43 €
Abonnement à la revue <b>Cyclotourisme</b> ( 11 numéros / an )	<input type="checkbox"/>	24 €

Si l'adhérent nommé ci-dessus possède déjà une carte ASR via une autre section, veuillez préciser le nom de celle-ci :

.....  
**Et déduisez 7 € du coût de la licence ci-contre**

Info sur [cyclotourisme-mag.com](http://cyclotourisme-mag.com)

### Ces tarifs incluent :

- la licence : cotisation FFCT et assurance formule « Petit Braquet » ( responsabilité civile, défense recours, accident corporel, rapatriement )
- l'abonnement à la revue « la Chaîne » et la participation membre de l'ASR ( 7 € pour l'année )
- l'inscription à certaines randonnées organisées par les clubs voisins.

### Cette feuille signée est à poster ou à déposer, accompagnée de :

- la notice d'assurance « Allianz » signée
- un certificat médical de moins de 12 mois (cyclotourisme ou cyclisme en compétition)
- le règlement par chèque à l'ordre de « **A.S. Romillé Cyclo** ».
- pour l'école cyclo, les documents complémentaires, remplis et signés

**Adresse : ASR Cyclo - Maison des Associations - Place des Frères Aubert - 35850 ROMILLE**

Pour les réinscriptions, une majoration de 5 € sera appliquée en cas de retour après le 15 janvier 2018 et 10 € après le 1er mars 2018

**RAPPELS :**    Port du casque obligatoire.  
                   Port du gilet de sécurité de nuit et de jour lorsque la visibilité est insuffisante.

Je fournis un certificat médical de moins de 12 mois (cyclotourisme ou cyclisme en compétition).

Ou bien

J'atteste sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé (QS-SPORT Cerfa N°15699\*01) qui m'a été remis par mon club.

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

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

Signature :