



Pierre SOLEILLANT
15 rue de la Clarée
05000 GAP
Tél. : 06 31 47 03 72

Demande d'adhésion 2020

Je soussigné (e),

Nom (1) :

Prénom (1) :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal :

Ville :

N° de Téléphone (2) :

N° de portable (2) :

Adresse mail (2) :

demande mon inscription à l'association SENTIERS 05, et m'engage à être convenablement équipé pour les activités auxquelles je participerai.

Certificat médical :

Pour un renouvellement de licence et si le certificat médical **a moins de 3 ans**, joindre l'attestation ci-jointe si vous avez répondu **NON** à toutes les questions. Dans tous les autres cas, joindre un certificat médical de moins de trois mois attestant de la non contre-indication à la pratique de la randonnée pédestre ou des raquettes.

- | | |
|--|------------------|
| - Je paye ma cotisation annuelle fixée à | : 15,00 € |
| Je demande à être licencié auprès de la Fédération Française de la Randonnée Pédestre, pour participer au développement et à l'entretien du réseau national des chemins de grande randonnée (assurance permanente et dans le monde entier) et je choisis : | |
| - L'assurance IR (Responsabilité Civile seulement) au prix de 24,85 € | : _____ € |
| - L'assurance IRA (Responsabilité Civile et Accidents Corporels) au prix de 27,00 € | : _____ € |
| - L'assurance IMP N (Responsabilité Civile, Accidents Corporels, multi loisirs de pleine nature) au prix de 37,00 € | : _____ € |
| - L'abonnement à Passion Rando Magazine (4 numéros/an) au prix de 8 € | : _____ € |
| - Assurance autre (se renseigner auprès du club) | : _____ € |
| TOTAL : | : _____ € |

Je règle le montant total ci-dessus uniquement par chèque à l'ordre de SENTIERS 05.

Fait à _____ le _____
Signature (précédée de la mention « lu et approuvé »)

(1) En capitales.

(2) Ces informations sont facultatives, elles facilitent la vie de l'association.

(Ce document est archivé par le club)