



DEMANDE DE LICENCE



SAISON 2024

Pas d'augmentation cette saison

Union cyclotouriste de St Sylvestre sur Lot

Merci de renseigner correctement TOUS les postes de cette fiche d'inscription et d'entourer le type de licence

NOM Prénom

Adresse

Date de naissance ... Sexe (Rayer la lettre inutile) M / F

Tél..... Portable.....

Ecrire le mail en MAJUSCULE mail :

Personne à prévenir en cas d'accident

Nom : Prénom.....

Lien de parenté Tél.....

TYPE DE PRATIQUE : ROUTE VTT/VTC GRAVEL

Pratiquez-vous le VAE : OUI NON

Renouvellement

Première adhésion

CHOIX de la FORMULE de LICENCE

Cotisations FFCT et club + Assurance	Mini braquet	Petit braquet	Grand braquet
Adultes		60 €	110 €
Famille Petit braquet		96 €	
Famille P. et Gd braquet			144 €
Famille Grand braquet			196 €

Pour l'abonnement (11n°) à la revue CycloTourisme, il faut ajouter 28 € à la formule choisie

Constitution du dossier d'adhésion + déclaration du licencié AXA saison 2024 à signer

Validation du Questionnaire de santé

A envoyer à Badie Alain 46 HLM Virebeau 47300 Villeneuve/lot ☎ 06 05 24 54 40 – velosylvestre47@sfr.fr

Chèque à l'ordre de : U.C St Sylvestre

J'ai noté la possibilité de souscrire des assurances complémentaires auprès de notre assureur AXA

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

J'ai bien pris note de ces questions et comprends que certaines situations ou symptômes peuvent entraîner un risque pour ma santé et/ou pour mes performances.

J'atteste sur l'honneur avoir déjà pris, ou prendre les dispositions nécessaires selon les recommandations données en cas de réponse positive à l'une des questions des différents questionnaires

Avoir pris connaissance des difficultés et consignes de sécurité, être en condition physique suffisante

Fait à...

Le...

Signature

EN ADHÉRANT AU CLUB :

Je m'engage à respecter scrupuleusement le Code de la route, les statuts et règlements de la Fédération française de cyclotourisme, les statuts du club et les informations de ce dossier d'adhésion

- J'accepte de recevoir les mails d'information de mon club ou de la Fédération et ses structures.
- J'accepte l'utilisation et l'exploitation non commerciale de mon image dans le cadre de la promotion de la Fédération.
- Je participe à des cycloportives*.

*Merci de bien vouloir nous fournir un certificat médical de **non contre-indication à la pratique du cyclisme en compétition** datant de moins de 12 mois.

Voir sur le site du club : <https://u-cstsylvestresurlot.jimdofree.com>

Le guide des assurances licenciés 2024

Tableau des garanties – saison 2024

Formules proposées			
Garanties	Mini-Braquet 20 €	Petit-Braquet 22 €	Grand-Braquet 72 €
Responsabilité civile	Oui	Oui	Oui
Recours et défense pénale	Oui	Oui	Oui
Accident corporel	Non	Oui	Oui
Assistance	Non	Oui	Oui
Dommmages au casque	Non	80 €	80 €
Dommmages cardio-fréquencemètre	Non	100 €	100 €
Dommmages au vélo (franchise 100 €)	Non	Non	Limité à 1500 €
Dommmage GPS (franchise 30 €) les Smartphones sont exclus	Non	Non	Limité à 300 €
Equipements vestimentaires (franchise 30 €)	Non	Non	Limité à 160 €
Dommmages (indemnisation vétusté déduite 8% par an)	sur le site du club : onglet ADHESION		
Pour plus de détail voir le Guide licenciés 2024			

Déclaration du licencié – saison 2024

(A retourner obligatoirement au Club)

Je soussigné(e) _____ né(e) le

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Licencié de la FFCT à **Club cyclotouriste de Saint Sylvestre sur Lot**

- Déclare :
- Avoir pris connaissance du contenu du présent résumé de la notice d'information relative au contrat d'assurance souscrit par la Fédération auprès **d'AXA** pour le compte de ses adhérents :
 - Avoir été informé par la présente 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 Fédération.
 - Avoir choisi une formule MB, PB ou GB et les options suivantes :
Indemnité journalière forfaitaire Complément Décès/Invalidité
 - Ne retenir aucune option complémentaire proposée

Fait à _____ le / /

Signature du licencié souscripteur