



ACT CHANGÉ

LICENCE SAISON 2009

**FORMULE "MINI
BRAQUET"**

**FORMULE "PETIT
BRAQUET"**

**FORMULE
"GRAND BRAQUET"**

FORMULE ADHERENTS FFCT(3)

ASSURANCE LICENCE GARANTIES

Responsabilité civile	OUI	OUI	OUI
Recours et défense pénale	OUI	OUI	OUI
Accident corporel	NON	OUI	OUI
Assurance Rapatriement	NON	OUI	OUI
Dommmages au casque	NON	OUI	OUI
Dommmages à la bicyclette	NON	NON	OUI
Dommmages cardio-fréquencemètre	NON	OUI	OUI

INTITULE	COTISATION FFCT	REVUE	COTISATION CLUB	ASSURANCE		ASSURANCE		ASSURANCE		(3): sur justification d'une licence FFCT en cours de validité.			
				TARIF	CODE	TARIF	CODE	TARIF	CODE				
Jeunes - 18 ANS				0.00 €	MB1	0.00 €	PB1	27.00 €	27.00 €	GB1	Tarif Code		
Jeunes - 25 ans sans revue	7.00 €		12.00 €	10.00 €	29.00 €	MB2	12.00 €	31.00 €	PB2	39.00 €	58.00 €	GB2	16.5 € AD
Jeunes - 25 ans avec revue	7.00 €	25 €	12.00 €	10.00 €	54.00 €	MB3	12.00 €	56.00 €	PB3	39.00 €	83.00 €	GB3	
Adultes sans revue	22.50 €		12.00 €	10.00 €	44.50 €	MB4	12.00 €	46.50 €	PB4	39.00 €	73.50 €	GB4	
Adultes avec revue	18.50 €	25 €	12.00 €	10.00 €	65.50 €	MB5	12.00 €	67.50 €	PB5	39.00 €	94.50 €	GB5	
Famille 2e adulte	8.00 €		12.00 €	10.00 €	30.00 €	MB6	12.00 €	32.00 €	PB6	39.00 €	59.00 €	GB6	
Famille 2e adulte jeunes - 25 ans	4.00 €		12.00 €	10.00 €	26.00 €	MB7	12.00 €	28.00 €	PB7	39.00 €	55.00 €	GB7	

Votre assurance et votre adhésion seront effectives lorsque vous serez en possession de votre licence de l'année en cours et signée par le président.

Nous tenons à votre disposition le "bulletin individuel de souscription (assurance complémentaire vélo + indemnités journalières)

Nouveaux licenciés et adhérents
SVP-joindre une photo + certificat médical

Nous vous recommandons de passer une visite médicale, votre médecin est à même de vous délivrer un certificat, que vous garderez par-devers vous.

N° Licence : .N° club 03959

NOM :

Date de naissance :

PRENOM :

E-mail :

Téléphone :

Adresse :

Exercez-vous une profession médicale ou paramédicale OUI NON

:

Brevet secourisme AFPS: OUI NON

Tarif

Code

Licence choisie :

€

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et de la charte de l'ACTC.

Libeller le chèque à l'ordre de : **ACTC**

à remettre le jour de la galette ou ;

Date :

à adresser à: Jean Yves DESPRES

Signature :

18, Rue de Belfort

72000 LE MANS

Tél: 02.43.24.14.04

courriel: jeanyvesdespres@free.fr