

**CYCLO CLUB REMOIS** Adhérent FFCT n° 00 209

53, Allée Fléchambault 51100 REIMS

Permanence le samedi de 17H à 19H. Tél 09.67.76.53.15.

E.mail : [cycloclubremoises@orange.fr](mailto:cycloclubremoises@orange.fr)

Site Internet : [www.cycloclubremoises.fr](http://www.cycloclubremoises.fr)



## RENOUVELLEMENT DE LICENCE POUR 2023

NOM : .....

PRENOM .....

N° de Licence.....

↓Partie à remplir uniquement en cas de modification par rapport à l'année dernière.

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : .....

VILLE : .....

TEL FIXE : .....

MOBILE : .....PROFESSION.....

Adresse de messagerie électronique : .....@.....

### 1) **Reconnais avoir été informé (e) :**

- Qu'il n'est pas délivré de licence sans assurance incluant au minimum les garanties responsabilité civile, défense pénale et recours. La formule « Mini Braquet » a été créée à cet effet,
- De l'intérêt que peut présenter un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels la pratique du cyclotourisme peut exposer,
- De la possibilité de souscrire des garanties individuelles complémentaires facultatives, corporelles et matérielles, proposées à tous les licenciés FFCT.
- Du contenu de la « notice d'information du licencié Axa saison 2023 ».

### 2) **Déclare choisir la formule de licence suivante : (cocher une des 3 formules)**

- Vélo BALADE : pas de certificat médical (pas de capitaux si décès AVC/ACV)
- Vélo RANDO : certificat médical tous les 5 ans (voir ci-dessous point 4)
- Vélo SPORT : certificat médical tous les 3 ans

### 3) **Souscris en toute connaissance le type d'assurance suivant : (cocher une des 3 formules)**

- La formule de base obligatoire dite « **Mini Braquet** » comprenant uniquement des garanties de responsabilité civile et de défense pénale et recours, sans assurance de personne ni assistance rapatriement.
- « **Petit Braquet** » : formule Mini Braquet + accident corporel + rapatriement
- « **Grand Braquet** » : formule Petit Braquet + dommages au vélo et équipements.

### 4) **Déclare :** Avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire de santé Cerfa n° 15699 01 qui m'a été communiqué par le club.

*(DANS LE CAS CONTRAIRE, UN NOUVEAU CERTIFICAT MEDICAL EST A FOURNIR)*

Fait le .....à.....Signature\*

- \* pour les mineurs, signature d'un des parents ou du tuteur légal.