FICHE ADHESION 2016 / 2017

Validité : du 1/9/2016 au 31/08/2017

c a r t o r a n d o 3 8
15 impasse de la Bombonnais
38760 – VARCES ALLIERES ET RISSET

Madame, Monsieur, (rayer la mention inutile)

Tous les renseignements demandés dans la zone ci-dessous sont OBLIGATOIRES.

NOM :_____ **PRENOM :** _____ **Né(e) le** ____ /____ /_____

ADRESSE précise et complète *(numéro, rue, nom de l'immeuble, escalier etc…)* **:**_____

_____

_____

Code Postal : _____ **VILLE :** _____

Téléphone :_____ **Téléphone portable :** _____

Email : _____

(En communiquant son adresse électronique, l'adhérent accepte de recevoir toutes les informations provenant de Cartorando38, cette adresse ne sera communiquée à aucun organisme). L'adresse Mail est ***indispensable*** *pour permettre l'envoi des* ***infos cartorando38*** *tout au long de la saison.*

Personne à prévenir en cas d'urgence : Nom – Prénom : _____

_____ **Téléphone** : _____

Le montant de l'adhésion est fixé à 30 €. Il n'est pas remboursable. L'adhésion est obligatoire pour permettre la participation

aux activités proposées par cartorando38. Elle inclut également l'assurance souscrite par cartorando38 auprès de la MAIF. Elle couvre la période du 1er septembre *(année N)* au 31 août de l'année N+1.

☐ Je reconnais avoir reçu :
- l'information relative aux contrats d'assurance (pièces jointes).
- l'information concernant « une individuelle accident renforcée » (facultative et en pièce jointe).

☐ Je souscris à « l'individuelle accident renforcée » moyennant 13,74 € supplémentaires.

☐ Mme, Mr_____ autorise cartorando38 à publier des photographies pouvant me représenter lors d'une de ses activités.

Joignez à ce formulaire d'adhésion :

☐ Un chèque à l'ordre de cartorando38. (Précisez au dos du chèque le nom de la personne inscrite s'il est différent du nom noté sur le chèque).

☐ Certificat médical obligatoire daté de moins d'un an (de non contre indication aux activités proposées par cartorando38).

☐ Un exemplaire du règlement intérieur dûment signé.

☐ Un bordereau d'assurance dûment complété selon votre choix.

Date : _____

Signature Obligatoire *(précédée de lu et approuvé, bon pour accord)*

Renvoyer l'ensemble des éléments à cartorando38 – 15, impasse de la bombonnais – 38760 – VARCES ALLIERES et RISSET