

UNION CYCLISTE du NIVOLET



2, Impasse du Repos - 73230 ST ALBAN LEYSSE - Tél. 04.79.85.63.30

O Première adhésion	O Renouvellement		Année 2025	
Nom :	Prénom :		N° de licence	:
Adresse :				
Code postal :	Ville :			
Date de naissance :	N° Portable :	Mail :		
FORMULE DE LICENCE Route	VTT / VTC	VAE		

OPTIONS ASSURANCES CATEGORIE	COTISATION FÉDÉRALE + MINI BRAQUET (A)	COTISATION FÉDÉRALE + PETIT BRAQUET (A)	COTISATION FÉDÉRALE + GRAND BRAQUET (A)	COTISATION CLUB (B)	TOTAL (A)+(B)		
Mineurs 7 ans et plus (Licence EFV Team)		13,50 € □	65,00 € □	70,00 €	€		
Mineurs 3 – 6 ans (Licence EFV mini vélo)		13,50 € □	65,00 € □	70,00 € □	€		
Adultes plus de 25 ans	52,50 € □	54,50 € □	106,00 € □	10,00€ □	€		
Adultes 18-25 ans	36,00 € □	38,00 € □	89,50 € □	10,00 € □			
FAMILLE							
1 ^{er} adulte plus de 25 ans	52,50 € □	54,50 €	106,00 € □	10,00 € □	€		
2 ^{ème} adulte plus de 25 ans	37,00 € □	39,00 € □	90,50 € □	10,00€ □	€		
Adultes 18-25 ans	36,00 € □	38,00 €	89,50 € □	10,00 € □	€		
Mineurs 7 ans et plus	20,00€ □	21,00 €	72,00 € □	10,00€ □	€		
Mineurs moins de 7 ans		Offerte Axa	51,50 € □	10,00 € □	€		
ABONNEMENT REVUE							
ABONNEMENT REVUE	27,00 € ** □		32,00 € □				
TOTAL : OPTIONS ASSURANCE + ABONNEMENT					€		

Vélo Sport (cyclosportives): Merci de bien vouloir fournir un certificat médical de non contre-indication à la pratique du cyclisme en compétition datant de moins de 12 mois.

Adultes:

J'ai bien pris note des questions du questionnaire santé, et comprends que certaines situations ou symptômes peuvent entraîner un risque pour ma santé et/ou 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.

Jeunes de moins de 18 ans :

- O Je fournis un certificat médical de moins de 6 mois (cyclotourisme)
 Ou
- O Je fournis l'attestation du Questionnaire Santé Jeunes remplie et signée

Déclaration du licencié - Saison 2025 À retourner obligatoirement au Club (ou à la Fédération pour les membres individuels) né(e) le Pour le mineur représentant légal de Union Cycliste du Nivolet Licencié de la Fédération à (nom du Club) 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 : Signature du licencié souscripteur Indemnité Journalière I forfaitaire Complément Décès/Invalidité I (ou du représentant légal pour le mineur) Ne retenir aucune option complémentaire proposée . Fait à le **FORMATIONS** En 2025: Je souhaite suivre une formation ou un recyclage PSC1 : oui/non Je souhaite suivre d'autres formations : Intitulé :_____ Intitulé :_____ EN ADHÉRANT AU CLUB DE L'UNION CYCLISTE DU NIVOLET : • Je m'engage à respecter scrupuleusement le Code de la route. • J'ai lu le règlement intérieur et je m'engage à en appliquer la lettre et l'esprit • J'accepte de rétrocéder mon image au travers de photos, films ou tout autre support de communication. J'autorise la communication de mes coordonnées aux adhérents du club.

Fait à Saint Alban Leysse le	_ Signature obligatoire
------------------------------	-------------------------

CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION AU CLUB

- · Le présent bulletin d'inscription signé
- · La notice d'assurance « AXA » signée (ci-dessus)
- Un chèque à l'ordre de *UC Nivolet* correspondant aux options choisies