

DEMANDE de LICENCE Ou d'ADHESION

ATTENTION : Un bulletin par personne

NOM :	Prénom :
Date de naissance :	
ADRESSE : N° :	Rue :
CP :	Ville :
TEL fixe :	Portable :
Courriel :	@

*** Je choisis d'être licencié(e) à MONTIGNY RANDO

J'opte pour l'assurance IRA individuelle à 36 € ou IMPN individuelle à 45 € (choix à cocher)

Je joins un certificat médical d'aptitude à la randonnée pédestre (voir encadré ci-dessous) :

- De moins d'un an si j'ai répondu **OUI** à l'un des points du questionnaire de santé
- De moins de 3 ans si j'ai répondu **NON** à l'ensemble du questionnaire de santé

*** Je désire m'abonner à PASSION RANDO : 1 an = 8 €

*** **SI** Je suis déjà licencié(e) dans un autre club de la FFRP

Je choisis l'adhésion à 20 € à MONTIGNY RANDO **et** je joins une copie de ma licence 2021/2022

QUESTIONNAIRE de SANTE « QS-Sport » (le détail est confidentiel) – **Il faut cocher la case adéquate**

J'atteste avoir renseigné le « QS-Sport » et avoir répondu **NON** à toutes les questions.

J'atteste avoir renseigné le « QS-Sport » et avoir répondu **OUI** à une ou plusieurs question(s).

Fait à _____ le _____ 202..

Signature _____

J'envoie ce formulaire avec les pièces justificatives correspondantes :

**par la poste à Mme Josiane ERHARD, 6 rue des Tilleuls 57070 METZ

**par courriel à : josilag@wanadoo.fr

J'effectue mon règlement d'un montant de€ :

*...par chèque à l'ordre de Montigny Rando (envoi postal à l'adresse ci-dessus)

*...par virement bancaire N° IBAN : FR76 1027 8050 1300 0207 0410 143

*...par carte bancaire sur le site sécurisé de www.montigny-rando.fr à la rubrique « paiements »