



BULLETIN D'ADHESION

NOM : _____ **PRENOM :** _____

Date de Naissance : _____

Lieu de naissance : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ **Localité :** _____

Téléphone + mobile : _____

E mail : _____

(cochez la ou les cases choisies)

- Déclare ne pas avoir de contre-indication à la pratique du VTT.**
- Déclare avoir une assurance « Responsabilité individuelle accident ».**
- S'engage à porter un casque lors des randonnées.**

L'association décline toute responsabilité en cas de non respect des engagements pris par les adhérents.

Règlement de la cotisation saison 2017 - 2018 : 40 €

- Chèque. (à l'ordre d' OLIVETVTT)**
- Espèces.**

Date :

Signature :