

Je soussigné : _____
demeurant : _____
code postal : _____ ville : _____
Courriel : _____
Tél. fixe : _____ Cocher la case suivante si vous êtes en liste rouge
Tél. portable : _____
Date de naissance : _____

demande mon adhésion à l'association CHAUMONT RANDO.

- Je déclare avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur de l'association et pris bonne note des obligations qui incombent aux membres et je m'engage à les respecter.

- Je suis informé que mon adhésion emporte consentement à ce que mes données personnelles soient collectées pour le seul usage du fonctionnement de l'association et soient communiquées à la FFRandonnée pour la gestion de la licence fédérale.

- Cocher la/les case(s) suivante(s) si vous acceptez que vos données personnelles soient utilisées par la FFRandonnée pour vous adresser des informations fédérales
et par ses partenaires à des fins publicitaires .

- Je suis informé que je bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et de suppression de ces données que je peux exercer à l'adresse suivante : contact@chaumont-rando.net

- Je suis informé que, sauf demande de suppression, mes données personnelles pourront être conservées pendant 5 ans après la fin de mon adhésion.

Je joins un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique de la randonnée pédestre (et de la marche nordique si besoin) délivré il y a moins d'un an, si le dernier certificat que j'ai fourni l'a été avant le 31 décembre 2016 (ou bien si j'adhère pour la première fois).

Sinon j'atteste avoir répondu NON à toutes les rubriques du questionnaire de santé.

Personne à prévenir en cas d'accident (Nom, adresse et téléphone) :

Cette adresse sera mise sous pli cacheté à la disposition des animateurs dans chaque trousse de secours.

La cotisation à l'association Chaumont rando pour la période du 1er septembre 2019 au 31 août 2020 est de 30 €. Pour les membres titulaires d'une carte de baliseur, la cotisation est de 20 €.

Fait à : _____ le : _____
signature :

Je désire m'abonner à la revue de la FFRandonnée, Passion Rando et j'ajoute 8 € au montant de la cotisation.

Veuillez adresser votre bulletin d'adhésion, votre certificat médical si besoin et votre chèque établi à l'ordre de Chaumont rando, à Maryse Cucherousset 2 rue de Dijon 52000 Chaumont.