



Tél. : 06.36.92.04.64

Courriel : [association@chaumont-rando.net](mailto:association@chaumont-rando.net)

## Bulletin de renouvellement d'adhésion 2020-2021

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 le renouvellement de 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](mailto: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 2017 (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 2020 au 31 août 2021 est de 35 €. Pour les membres titulaires d'une carte de baliseur, la cotisation est de 25 €.

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.