

- LICENCE F.F.C.T. 2025 -

Si vous désirez une licence FFCT par l'intermédiaire du Club des Cent Cols, veuillez remplir le bulletin ci-dessous (côté recto). Remplir et répondre au questionnaire (côté verso) comprenant notamment le formulaire d'assurance AXA. Retourner ce bulletin comportant 1 signature (au recto) et 2 signatures (au verso) avec votre règlement à l'adresse en bas à gauche.

Option Revue 1^{ère} adhésion : pour tout nouvel adhérent, la F.F.C.T. offre un tarif exceptionnel de 27,00 € / an au lieu de 32,00 € / an pour la revue "Cyclotourisme".

CATÉGORIES	ASSURANCES			Mini-braquet (MB)		Petit braquet (PB)		Grand braquet (GB)	
	ANNEE 2025 OPTION	Licence FFCT	Revue fédérale	CCC Gestion	Assur.	Total	Assur.	Total	Assur.
- 1 - Jeunes (- 18 ans) sans revue.	8,00 €		2,00 €	12,00 €	22,00 €	13,00 €	23,00 €	64,00 €	74,00 €
- 2 - Jeunes (- 18 ans) avec revue.	8,00 €	32,00 €	2,00 €	12,00 €	54,00 €	13,00 €	55,00 €	64,00 €	106,00 €
- 3 - Jeunes (18 à 25 ans) sans revue.	13,50 €		2,00 €	22,50 €	38,00 €	24,50 €	40,00 €	76,00 €	91,50 €
- 4 - Jeunes (18 à 25 ans) avec revue.	13,50 €	32,00 €	2,00 €	22,50 €	70,00 €	24,50 €	72,00 €	76,00 €	123,50 €
- 5 - Famille, 1 ^{er} adulte sans revue.	30,00 €		2,00 €	22,50 €	54,50 €	24,50 €	56,50 €	76,00 €	108,00 €
- 6 - Famille, 1 ^{er} adulte avec revue.	30,00 €	32,00 €	2,00 €	22,50 €	86,50 €	24,50 €	88,50 €	76,00 €	140,00 €
- 7 - Famille, 2 ^{ème} adulte.	14,50 €		2,00 €	22,50 €	39,00 €	24,50 €	41,00 €	76,00 €	92,50 €
- 8 - Famille, jeunes (18 à 25 ans).	13,50 €		2,00 €	22,50 €	38,00 €	24,50 €	40,00 €	76,00 €	91,50 €
- 9 - Famille, jeunes (- 18 ans).	8,00 €		2,00 €	12,00 €	22,00 €	13,00 €	23,00 €	64,00 €	74,00 €
10 - Famille, enfants de 6 ans et moins.	Offerte		2,00 €			Offerte	Offerte	51,50 €	53,50 €

La somme de **2,00 €** qui vous est demandée correspond au coût de gestion des licences FFCT.

Elle ne dispense pas le licencié FFCT Club des Cent Cols du paiement de sa cotisation de **15,00 €** à la Confrérie (pour l'envoi de la revue annuelle « Club des Cent Cols », le droit de vote en AG et l'accès à tous les services « Cent Cols »).

Vous avez la possibilité de ne faire qu'un seul règlement pour les 15,00 € de votre cotisation et de votre licence.

NOM, prénom	N° 100 cols	Né (e) le	Commune de naissance	Choix de 1 à 10	Braquet (MB, PB, GB)	Votre pratique		
						Route	VTT	Gravel

Adresse : _____ Commune : _____

Code Postal : _____ Pays : _____

Pour ma licence FFCT de l'année 2025 au Club des Cent Cols (N° 06384), voici mon adresse mail (ci-dessous) :	Je règle la cotisation de 15,00 € par personne en même temps. (rayer la mention inutile).	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
---	---	---

Je règle la somme de _____ €.	Mode de règlement : -----> (rayer la mention inutile)	Chèque	Virement
-------------------------------	--	--------	----------

Hervé RETIÈRE Club des Cent Cols (à préciser) 28 Rue La Fontaine 95240 CORMEILLES-EN-PARISIS France secretaire@centcols.org	Signature : _____
--	--------------------------

Nota : Les licences sont à imprimer par vos soins.
Si vous ne disposez pas du matériel nécessaire, le secrétaire du club s'en chargera pour vous

Pratiquez-vous le VAE : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> (cocher la case correspondante)	Date : le _____	N° Licence FFCT : _____ (facultatif) ----->
--	-----------------	--

CONSTITUTION DU DOSSIER D'ADHÉSION AU CLUB (accompagné de votre règlement) :

POUR LES ADULTES :

- Le présent bulletin d'inscription signé.
- La notice d'information de l'assureur signée (*voir en bas de page*).

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ :

J'ai bien pris note de ces questions et comprends que certaines situations ou symptômes peuvent entraîner un risque pour ma santé et/ou pour 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.

POUR LES JEUNES DE -18 ans :

- Le présent bulletin d'inscription signé.
- La notice d'information de l'assureur signée (*voir en bas de page*).

Je fournis un certificat médical de moins de 6 mois (cyclotourisme). Ou

J'atteste sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé (QS-JEUNES) qui m'a été remis par mon club.

J'atteste sur l'honneur avoir répondu par la négative à toutes les rubriques du questionnaire de santé et je reconnais expressément que les réponses apportées relèvent de ma responsabilité exclusive.

EN ADHÉRANT AU CLUB :

Je m'engage à respecter scrupuleusement le Code de la route, les statuts et règlements de la Fédération française de cyclotourisme, les statuts du club et les informations de ce dossier d'adhésion.

- J'accepte de recevoir les mails d'information de mon club ou de la Fédération et ses structures.
- J'accepte l'utilisation et l'exploitation non commerciale de mon image dans le cadre de la promotion de la Fédération.
- Je participe à des cyclosporatives (*).

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

Fait le **Signature obligatoire du licencié(e) ou du représentant légal pour les mineurs :**

Déclaration du licencié - Saison 2025.

À retourner obligatoirement au Club.

Je soussigné(e) (1^{er} adulte) :

né(e) le :

Si licence Famille (2^{ème} adulte) :

né(e) le :

Pour le mineur représentant légal de :

né(e) le :

Licencié de la Fédération au CLUB des CENT COLS (n° 06384).

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 :
Indemnité Journalière forfaitaire Complément Décès / invalidité
Ne retenir aucune option complémentaire proposée

Fait à Le :

**Signature du licencié(e) souscripteur
(ou du représentant légal pour le mineur)**

Conformément à la loi Informatique et Libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification quant aux informations vous concernant.

**Vous pouvez l'exercer librement en vous adressant à la Fédération Française de Cyclotourisme,
12 rue Louis Bertrand, 94200 Ivry-sur-Seine.**