

ADHÉSION SECTION : _____

SAISON : _____

**RÉSERVÉ CSAM
CODE :**

162

NOM : _____ **PRÉNOMS :** _____

DATE DE NAISSANCE : _____ **LIEU ET DÉPARTEMENT DE NAISSANCE :** _____

ADRESSE : _____ **VILLE :** _____

CODE POSTAL: _____

TÉLÉPHONE : _____

E-MAIL : _____

NOM DU VOILIER de rattachement

<i>ORIGINE : (1)</i>	<i>PERSONNEL MILITAIRE :</i>	<i>SOUS CONTRAT</i>	<i>CARRIÈRE</i>	<i>RETRAITÉ</i>	<i>RÉSERVISTE</i>
	<i>PERSONNEL CIVIL :</i>	<i>RELEVANT DÉFENSE</i>	<i>FAMILLE CIVIL EN ACTIVITÉ</i>		<i>FAMILLE MILITAIRE EN ACTIVITÉ</i>
	<i>AUTRES :</i>	<i>FAMILLE DE MILITAIRE OU CIVIL RETRAITÉ</i>			
	<i>NON AYANT DROIT : EXTÉRIEUR DÉFENSE</i>		Adhèrent hors défense :	25 euros	
			Adhèrent défense et conjoint :	20 euros	
			Enfants à charge :	16 euros	

AFFECTATION/PROFESSION : _____ **CATÉGORIE (1)** ADHÉRENT CONJOINT ENFANT
fiscalement à charge

MONTANT INSCRIPTION : C.S.A. : _____

SECTION : _____

AUTRE FÉDÉ : _____

NE PAS RENSEIGNER

TOTAL : _____

MODE RÈGLEMENT : _____

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à responsable.section@csam-voile.fr

NOM ET TÉLÉPHONE DE LA PERSONNE A PRÉVENIR EN CAS D'ACCIDENT : _____

DOCUMENT A FOURNIR : 1 PHOTO D'IDENTITÉ 1 CERTIFICAT MÉDICAL (SI IL Y A LIEU) - TOUT DOCUMENT NÉCESSAIRE A LA SECTION CONCERNÉE
1 AUTORISATION POUR ENFANT MINEUR (SI IL Y A LIEU)

Je déclare avoir été averti conformément à l'art.38 de la loi du 16/07/84 de mon intérêt à souscrire un contrat d'assurance complémentaire.

Le titulaire s'engage à respecter les statuts et règlement intérieur du club. Il doit être en possession d'un certificat médical de non contre indication à la pratique de l'activité sportive pour laquelle il souhaite l'adhésion.

Marseille le :

SIGNATURE

Agrément Responsable Section :

SIGNATURE