INSCRIPTION AMMH AVIRON SANTE 2019 / 2020
(sport sur ordonnance)

Nom :

Prénom :

Date de naissance : ___ / ___ / _____ Sexe : M / F Nationalité :
(rayer la mention inappropriée)

Adresse :

Code Postal : Commune :

Adresse Email
(Attention : Ecrire très lisiblement, envoi de la licence à cette adresse)

Téléphone : Mobile :

Nom du médecin traitant : .....tél. :.....

Adhésion : **Annuelle** (1er septembre au 31 août) ou pour **1 trimestre** (rayer la mention inutile).

Pièces à joindre à l'adhésion :

SEUL LES DOSSIERS COMPLETS SERONT ENREGISTRES

☐ **Certificat médical pour la pratique**
Le certificat doit être daté de moins de 3 mois pour les nouveaux adhérents

☐ **Règlement intégral de la cotisation. (Voir Tarif au verso)**
Le montant total de la cotisation est dû dès l'inscription (ou le renouvellement).

En cas de paiement échelonné, 3 chèques peuvent être établis (inscrire au verso la date d'encaissement souhaitée qui ne peut en aucun cas dépasser le mois de juin).
Un encaissement immédiat de 80 € minimum est obligatoire.
En cas de démission en cours de saison la cotisation reste entièrement acquise à l' A .M .M .H.

J'autorise l'AMMH à utiliser des photos et vidéos sur lesquelles je figure pour des supports informatifs et promotionnels du club. Je déclare adhérer à l'Aviron Meulan – Les Mureaux – Hardricourt et m'engage à me conformer aux statuts et règlement intérieur.

Je déclare en outre savoir parfaitement nager (je suis capable de nager 50m et de m'immerger).

J'atteste avoir pris connaissance des conditions et garantie d'assurance ainsi que de la possibilité de souscrire une garantie complémentaire I.A. Sport+.

☐ Je ne souhaite pas souscrire cette garantie.

☐ Je souhaite souscrire cette garantie qui se substituera en cas d'accident à la garantie de base de la licence
(**Dans ce cas joindre un chèque complémentaire de 10,90 € à l'ordre d'AMMH**), J'ai bien noté que la garantie serait acquise à compter de la date de souscription jusqu'à la fin de la période de validité de ma licence.

Nom adhérent : Nom du signataire
Pour les mineurs signature obligatoire des parents ou du représentant légal

Lu et approuvé le : ____ / ____ / _____ Signature:

AVIRON - MEULAN - LES MUREAUX - HARDRICOURT
2, Promenade du Bac – 78250 Hardricourt. Tél : 09.53.40.31.79
e-mail : infosammh@aol.com
Visitez notre site : http://www.ammh.fr

INSCRIPTION AMMH AVIRON SANTE 2019 / 2020
(sport sur ordonnance)

La licence annuelle (saison complète) est valable du 1er septembre au 31 août.

AVIRON SANTE

	tarif pour 1 trimestre	tarif pour la saison complète
Tarif de base	122	365
Tarif Meulan / Les Mureaux / Hardricourt	106	318
Tarif Juziers	116	349
Tarif Mezy	120	359

AVIRON - MEULAN - LES MUREAUX - HARDRICOURT
2, Promenade du Bac – 78250 Hardricourt. Tél : 09.53.40.31.79
e-mail : infosammh@aol.com
Visitez notre site : http://www.ammh.fr