AZUR SKI CLUB
FREJUS - SAINT RAPHAEL - CLUB DE SKI & SNOWBOARD
FFS : n° 04066

Adulte	**ADHESION**	**Niveau de ski** Première fois Pratiquant Débutant Expert

NOM de Naissance : ..... Nom d'usage (si différent) ……..……

Prénom : ..... Date de naissance : ...../...../..... à .....

Adresse : ..... Ville: ..... …..... Code Postal : ……

E-mail :……Tél portable : ……. ……

Nom personne à prévenir en cas d'urgence :…… N° de tél : …….

LICENCE-CARTE NEIGE

J'ai pris connaissance des garanties pour la saison en cours sur la notice d'assurance

O Je souscris aux garanties de **l'assurance Responsabilité civile** (sans individuelle accident)

O Je souscris aux garanties de **l'assurance primo** (RC + transports sanitaires sur piste et sur route)

O Je souscris aux garanties de **l'assurance médium**

O Je souscris aux garanties de **l'assurance optimum**

O *J'ai souscrit aux garanties Médium ou Optimum et je souhaite augmenter les garanties en prenant, en plus l'option* ***Gold***

O **J'accepte** / O **Je refuse** de recevoir par voie électronique les offres des partenaires de la FFS *(Cocher votre choix)*

REGLEMENT INTERIEUR

● Je reconnais avoir pris ce jour connaissance du règlement intérieur de l'Azur Ski club et m'engage à le respecter. Voir le site

DROIT à L'IMAGE

O **J'autorise** / O **Je n'autorise pas** le club à me prendre en photo à des fins non commerciales. *(Cocher votre choix)*

INFORMATIONS à PORTER à NOTRE CONNAISSANCE

……

Fait à ……, le ..... Signature