



BULLETIN D'ADHESION

Saison : 2019 - 2020

Cotisation annuelle : 50 €

Homme Femme

Nom :

Date de naissance :

Prénom :

Téléphone :

Adresse :

Portable :

.....

Email :

.....

Date du Certificat médical :

La licence « IMPN » (Individuelle Multiloisirs Pleine Nature), délivrée par la Fédération Française de Randonnée Pédestre, couvre la Responsabilité Civile du titulaire et les accidents corporels qu'il subit.

Je souhaite prendre une licence IMPN avec l'assurance inclus (coût de 36€ supplémentaire).

J'ai déjà une assurance multi activités en pleine nature (joindre l'attestation d'assurance).

Je déclare avoir pris connaissance des conditions générales de l'assurance de la licence, du Règlement Intérieur de LA SEMELLE VERTE et j'y adhère sans réserve.

A :

Signature de l'adhérent, précédée de la mention « Lu et approuvée » :

Le :

A retourner à l'adresse ci-dessous avec votre chèque à l'ordre de « LA SEMELLE VERTE » :
LA SEMELLE VERTE, 19 rue de la libération, 77270 Villeparisis.