

1 JOUR

RÉSERVÉ

ORGANISATION

BULLETIN D'ENGAGEMENT

SAMEDI 16 JUIN 2012

Voir dispositions générales page 50 | L'Ardéchoise - BP 4 - 07410 Saint Félicien - France

COORDONNEES **Ecrivez LISIBLEMENT, nom et prénom en majuscules**

*[A+6 chiffres : en possession de toute personne qui a déjà participé.

Madame Monsieur

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ____ / ____ / 19____ N° Identifiant Ardéchoise : A* _____ **facultatif**

Adresse : _____

C.P. : _____ Ville : _____ Pays : _____

Tél. : _____ Portable * : _____

E-mail : _____

*Pour vous joindre si besoin le jour de la course.

AFFILIATION

Je suis non licencié(e)

Je suis licencié(e) dans le club (en toutes lettres)*: _____ Ville siège du club : _____

Fédération : FFC FFCT FSGT UFOLEP FF TRI UCI

Je participe au challenge inter-entreprises.

Nom entreprise (en toutes lettres) * : _____ Ville siège : _____

*Tous les membres doivent impérativement s'inscrire sous le même nom ou sigle pour être pris en compte dans le classement inter-clubs et/ou inter-entreprises.

IDENTIFICATION

- Je suis né(e) entre le 16/06/1994 et le 16/06/1996
autorisation des parents obligatoire.
- Je m'inscris dans la catégorie handisport (joindre un justificatif)
- J'envisage d'effectuer l'Ardéchoise Vélo Marathon de 278 km et 5370 m de dénivelée. **Pour bénéficier d'un départ semi-prioritaire, je remplis les conditions du règlement et je joins un justificatif.**
- Je demande un dossard prioritaire (1 à 300), **je remplis les conditions du règlement et je joins un justificatif.**
- Je serai déguisé(e) pour réaliser un des 6 parcours de l'Ardéchoise

Je choisis la formule **CYCLOTURISTE** du samedi 16 juin (formule avec aucune garantie médicale nécessaire)

Je choisis la formule **CYCLOSPORTIVE** du samedi 16 juin
Je joins obligatoirement ma garantie médicale suivante :

photocopie de ma licence cyclo sportive 2012
(licence FFCT non valable) (voir règlement)

ou

un certificat de moins d'un an au jour de l'épreuve mentionnant l'aptitude à la pratique du "cyclisme en compétition"

ou de préférence

le certificat médical ci-dessous dûment rempli par votre médecin

Je soussigné, Dr _____
certifie avoir examiné
Mme / Mlle / M _____
Né le ____ / ____ / ____
et n'avoir pas constaté à ce jour de signe clinique apparent contre-indiquant la pratique et l'entraînement du cyclisme en compétition.

A _____
le ____ / ____ / ____

Signature:

Cachet**Mon cadeau : un maillot Ardéchoise** S M L XL XXL**Choix ferme et définitif. Taille non échangeable.**

TARIF

- 57 € (inscription 47 € + caution puce électronique 10 €) €
si j'adresse mon engagement avant le mardi 17 avril 2012
- 61 € (inscription 51 € + caution puce électronique 10 €) €
si j'adresse mon engagement avant le mardi 15 mai 2012
- 65 € (inscription 55 € + caution puce électronique 10 €) €
si j'adresse mon engagement avant le vendredi 8 juin 2012
- 13 € si je participe à l'Ardèche Verte (mercredi 13 juin) €

DONS

Je participe librement à la souscription de soutien à l'Ardéchoise. Pour tout don supérieur ou égal à 10 €, l'Ardéchoise, association reconnue d'intérêt général, vous adressera un reçu fiscal vous permettant d'obtenir une réduction d'impôt sur le revenu équivalente à 66 % de votre don.
Je fais un don de €

TOTAL =€

PAIEMENT

paiement par carte bancaire à 16 chiffres obligatoires
Nom du porteur : _____

N° de carte : _____

Fin de validité : _____

Signature du titulaire : _____

par chèque à l'ordre de « l'Ardéchoise »
(Etrangers : supplément de 15 € pour frais bancaires)

par virement sur le compte :
- Depuis la France 13906 00082 53637852050 47
- Depuis l'étranger FR76 1390 6000 8253 6378 5205 047 AGRIFRPP839
(Etrangers : frais de virement à votre charge)

J'accepte le règlement de l'épreuve.**Signature obligatoire** précédée de la mention "lu et approuvé"

Date : _____