

# FORMULAIRE D’AFFILIATION

Année 2024



Pour nouveaux membres **en club**.

Un seul formulaire par personne ou par famille

Formulaire à renvoyer **au secrétaire du club**.

Chaussée de Bruxelles 441, bte 5  
7850 Enghien  
Tel 02/520 95 12  
E-mail : [ffbc@velo-liberte.be](mailto:ffbc@velo-liberte.be)  
Web : [www.velo-liberte.be](http://www.velo-liberte.be)

## Données du club

NOM DU CLUB -----

## Coordonnées de l’affilié(e) principal(e) – membre 1

**(Si déjà affilié à la FFBC) N° D’AFFILIE(E)** -----

TITRE Mme  Mlle  Mr

NOM -----

PRENOM -----

DATE DE NAISSANCE \_\_/\_\_/\_\_\_\_

RUE -----

N° ----- BTE -----

CODE POSTAL ----- COMMUNE -----

PROFESSION -----

TEL \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ GSM \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

TEL en cas d’urgences \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

E-MAIL -----

DISCIPLINES PRATIQUEES : ROUTE  VTT  GRAVEL

## Coordonnées d’autres membres de la famille (= habitants à la même adresse)

### Coordonnées membre 2

TITRE Mme  Mlle  Mr

NOM -----

PRENOM -----

DATE DE NAISSANCE \_\_/\_\_/\_\_\_\_

PROFESSION -----

TEL \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ GSM \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

TEL en cas d’urgences \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

E-MAIL -----

DISCIPLINES PRATIQUEES : ROUTE  VTT  GRAVEL

### Coordonnées membre 3

TITRE Mme  Mlle  Mr   
NOM -----  
PRENOM -----  
DATE DE NAISSANCE \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_  
PROFESSION -----  
TEL \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ GSM \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
TEL en cas d'urgences \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
E-MAIL -----  
DISCIPLINES PRATIQUEES : ROUTE  VTT  GRAVEL

### Coordonnées membre 4

TITRE Mme  Mlle  Mr   
NOM -----  
PRENOM -----  
DATE DE NAISSANCE \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_  
PROFESSION -----  
TEL \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ GSM \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
TEL en cas d'urgences \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
E-MAIL -----  
DISCIPLINES PRATIQUEES : ROUTE  VTT  GRAVEL

**LA COTISATION ANNUELLE (01 janvier – 31 décembre de l'année) comprend pour l'ensemble des habitants à la même adresse :**

- **l'assurance RC et individuelle dommages corporels (par affilié)**
- **les revues de la FFBC**
- **le calendrier**
- **l'accès à l'espace membre**

<b>MONTANTS A PAYER</b>		<b>TOTAL :</b>
<b>Affilié(e) isolé(e)</b>		
• Jeune de – 16 ans (au 01 janvier de l'année) .....	15 €	.....
• Adulte .....	35 €	.....
<b>Affiliation familiale</b> (montant unique peu importe le nombre) .....	45 €	.....

Paiement à verser **sur le compte du club** (contactez le secrétaire pour obtenir ce numéro de compte)

Fait à ..... le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

Signature

#### ACCORD PARENTAL POUR – 18 ANS

NOM -----  
Père – Mère - Tuteur  
  
Signature

*La plupart des mutuelles remboursent la cotisation à une fédération sportive. Remplissez sur votre espace membre de notre site votre formulaire de remboursement à destination de votre mutuelle !*