

Nouvelle adhésion

Renouvellement

Modification des renseignements

Le(La) soussigné(e),

 Cocher la case désirée

NOM	
PRENOMS (tous les prénoms)	
LIEU ET DATE DE NAISSANCE	

ADRESSE

N° Code Postal	
LOCALITE (PAYS)	
Rue/Avenue/Boulevard/Chaussée(*)	N° :

RENSEIGNEMENTS DIVERS

N° Téléphone Privé /
N° GSM /
N° Fax Privé /
E- Mail Privé @
Profession	
Nationalité	
N° Téléphone Bureau /
N° Fax Bureau	
E-Mail Bureau @
N° Compte Bancaire	
N° Registre National (Carte SIS)	
N° U.B.S.	
Dénomination de votre mutuelle	
Avez-vous une assurance complémentaire	<i>oui(*)- non(*)</i>
Coordonnées de la personne à prévenir en cas de nécessité	Nom : Prénom : Adresse : N° Tel – GSM :

 Cocher toutes les cases

<input type="checkbox"/>	sollicite son adhésion en qualité de membre(☒) à l'A.S..B.L. " Spéléo Club Tornacum (SCT)
<input type="checkbox"/>	s'assure(*) ou ne s'assure pas(*) au SCT (assurance randonnée-marche à pied – VTT – natation)
<input type="checkbox"/>	s'assure(*) ou ne s'assure pas(*) à l'UBS via le SCT (assurance spéléo, escalade, ...)
<input type="checkbox"/>	en qualité de membre effectif , s'inscrit et s'engage obligatoirement dans la(les) commission(s) : ① - ② - ③ (☒)(*)
<input type="checkbox"/>	s'engage à prendre connaissance des statuts et des Règlements d'Ordre Intérieur (R.O.I.) des A.S.B.L " U.B.S. " et " S.C.T. "
<input type="checkbox"/>	s'engage à se comporter suivant les dispositions reprises dans les statuts et les articles des R.O.I. précités et suivant les règles, les préceptes et résolutions consécutifs.
<input type="checkbox"/>	s'engage à verser une cotisation annuelle de (✍) (EURO (€) par virement bancaire(*) au N° 001-4298096-05
<input type="checkbox"/>	déclare y donner son adhésion pleine et entière pour la période du 1 janvier au 31 décembre 20....
<input type="checkbox"/>	Je m'engage à communiquer IMMEDIATEMENT au secrétariat tout changement concernant cette déclaration par un nouveau formulaire et déclare sur l'honneur que les renseignements ci-dessus sont sincères et complets.

Fait à le
(signature de l'intéressé(e))

Je soussigné(e) Mr (Mme)
(Nom-Prénom)

autorise l'enfant mineur précité à participer aux activités planifiées et organisées par le Spéléo Club Tornacum (N° UBS 463) durant l'année 20 ...

Fait à le
(Signature des Parents ou du tuteur)

(*) Biffer la ou les mention(s) inutile(s)

(☒) Inscrire **effectif ou sympathisant ou sympathisant enfant**

(☒) **Commisions :**

① Administration/Finances/Communication ② Matériel/Equipement/Infrastructure ③ Promotion-Animations-Relations Publiques

(✍) Indiquer la somme payée au S.C.T. selon le choix de votre catégorie :

Effectif Spéléo : 61 € - Effectif Spéléo (même toit) : 55 € - Effectif non Spéléo affilié UBS assuré SCT : 41 € - Effectif non Spéléo assuré SCT : 26€ -Sympathisant enfant (mineur et sous le même toit) assuré SCT : 11 € (cotisation gratuite) - Sympathisant assuré UBS/SCT : 56€ - Sympathisant assuré SCT : 21€ - Sympathisant non assuré : 10€- Sympathisant enfant assuré UBS /SCT(-16 ans) (même toit) : 31€
N.B. Voir également le site du club pour les tarifs préférentiels SCT/UBS