

Demande de titre d'adhésion et assurances optionnelles

Date d'effet de titre d'adhésion : date de l'envoi du titre et du paiement (cachet de la poste faisant foi ou date visée par le responsable de la structure). Au plus tôt le 1^{er} octobre 2016 pour les nouveaux licenciés, les changements de type d'adhésion ou augmentation des garanties. Le 1^{er} janvier 2017 pour les renouvellements d'adhésion. **Date d'expiration** : 31 décembre 2017.
Date d'effet de l'assurance : se référer aux notices d'informations légales jointes. **Conditions rétractation** : voir guide licence.

- 1^{er} adhésion à la FFVL
 Renouvellement
 Estimation de vos heures de pratique en 2016 _____
 Complément

Date de l'adhésion

____ / ____ / ____

Nom de la structure CAP FERRET KITESCHOOL

N° 12905

N° de licencié
 (si renouvellement)

--	--	--	--	--	--	--	--

DISCIPLINES
P = principale (1 choix)
S = secondaire (plusieurs choix)

- | | P | S |
|------------------|-----------------------|-----------------------|
| • Kitesurf | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Snowkite | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Kite terrestre | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Boomerang | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Cerf-volant | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Sexe Féminin Masculin
Nom _____ **Nom de jeune fille** _____

Prénom _____ **Date de naissance** _____

Lieu de naissance (ville/pays) _____

Nationalité _____

Adresse _____

CP _____ **Ville** _____ **Pays** _____

Tél. ou port. _____ **Profession** _____

Email _____

CNIL (loi 78-17 du 6/1/1978 – art.39 et suivants), vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations qui vous concernent, veuillez vous adresser à licences@ffvl.fr

- Je n'autorise pas la FFVL :
- à communiquer mes coordonnées aux membres de mon club, école, CDVL, ligue
 - à communiquer mes coordonnées à des tiers (organismes commerciaux)
 - à afficher mes options de licence et assurances sur le site Internet

Je ne souhaite pas recevoir les alertes sécurité les informations générales sur la FFVL

CERTIFICAT MÉDICAL (à remplir obligatoirement pour les licences annuelles)

Je déclare être en possession et pouvoir produire le certificat médical de non contre-indication à la pratique de l'activité choisie délivré le ____ / ____ / ____

par le Docteur _____ exerçant à _____

Mon certificat a été délivré dans les conditions suivantes : **OUI**

Sa validité : première licence : datant de moins d'un an (30 jours en dessous de 14 ans)

Périodicité : renouvelable tous les ans pour les compétiteurs, les mineurs et les publics spécifiques. Tous les 3 ans pour les 18 à 40 ans. Tous les 2 ans pour les plus de 40 ans.

Signature OBLIGATOIRE de l'adhérent
 (ou du responsable légal pour les mineurs)

Votre cotisation fédérale

comprend, conformément à l'obligation faite par l'article L.321-1 du code du sport, une assurance en responsabilité civile (RC) couvrant les dommages corporels et/ou matériels que vous pourriez causer aux tiers lors de la pratique des activités de la fédération déclarées lors de la prise de licence (y compris en compétition) et s'étendant à la pratique loisir des activités de pleine nature citées dans le contrat. Cf. contrats AXA CS n° XFR0080948AV16A / AXA France IARD n° 7300499704. **Notices d'information en annexe**. En option la FFVL propose une assurance protection juridique pour défendre au mieux vos intérêts, que ce soit devant une juridiction civile, administrative ou pénale.

Cochez la case correspondant à votre pratique

À compléter

Licences annuelles	Stage 9 jours en école (conditions report date : voir secrétariat)	Montants fixés par les CDVL et ligues	
		CDVL	LIGUE
	<input type="radio"/> 23.50 €	non	non
Activité encadrée en école Pratique exclusive en école, sous la responsabilité d'un moniteur	<input type="radio"/> 40.50 €	include (1 €)	include (1 €)
Primo licencié	<input type="radio"/> 47.50 €	€	€
Groupe jeunes (- de 25 ans) Conditions : voir secrétariat	<input type="radio"/> 20.50 €	€	€
Pratiquant jeune (- de 18 ans) *	<input type="radio"/> 49.50 €	€	€
Pratiquant *	<input type="radio"/> 72.50 €	€	€

* Contribution forfaitaire obligatoire incluse « pratiquant » (15 €). Équivalente cotisation dub.

Option carte compétiteur 8.00 €

Je refuse la protection juridique et je déduis - 1.50 €

Je ne souhaite pas recevoir la revue trimestrielle *Vol Passion* et je déduis - 6.00 €

TOTAL cotisation fédérale + CDVL + Ligue A €

Assurances optionnelles
Pack individuelle accident (IA) / Rapatriement (AR) et secours

IA : L'IA pratiquant couvre vos dommages corporels. Comprendant : décès/incapacité + frais médicaux et thérapie sportive. Voir notice d'information en annexe. Contrats AXA CS n° XFR0080948AV16A / Tokio Marine n° FR012444TT et FR010058TT
AR : Prise en charge et organisation de l'assistance et du rapatriement de l'assuré bénéficiaire suite à un accident de la discipline pratiquée en France et à l'étranger. Frais de recherche et de secours en mer, désert, montagne (y compris hors-piste) à hauteur de 10 000 € TTC. Voir notice en annexe. Contrat Europ-Assistance n° NB9-58.224.421

IA / AR	Stage 9 jours en école – Capital 10 000 €	<input type="radio"/> 18.00 €
IA / AR	Stage 9 jours en école – Capital 25 000 €	<input type="radio"/> 36.00 €
IA / AR	Activité encadrée, primo, groupe jeunes ou pratiquant – Capital 10 000 €	<input type="radio"/> 48.00 €
	+ Option IA/AR pour les sports de pleine nature – Capital 10 000 €	<input type="radio"/> + 6.00 €
IA / AR	Activité encadrée, primo, groupe jeunes ou pratiquant – Capital 25 000 €	<input type="radio"/> 80.75 €
	+ Option IA/AR pour les sports de pleine nature – Capital 10 000 €	<input type="radio"/> + 6.00 €

Désignation de bénéficiaire(s) en cas de décès (avant de cocher l'une des cases ci-dessous, voir consignes jointes)
 Formule A (ayants droit) Formule B (formulaire à remplir obligatoirement)

TOTAL ASSURANCES optionnelles B €

par chèque libellé à l'ordre de la FFVL.

 En cas de complément : déduire le montant déjà payé **TOTAL (A+B)** €

Je reconnais avoir reçu et pris connaissance des documents joints au présent formulaire et en accepter les conditions : notices d'informations légales prévues par L321.6 du code du Sport ; contre-indications médicales à la pratique ; informations fédérales sur la licence.
 Je suis informé(e) de la possibilité et de l'intérêt que j'aurais à souscrire des garanties individuelles accidents optionnelles et complémentaires.

Signature OBLIGATOIRE de l'adhérent
 (ou du responsable légal pour les mineurs)