



Bulletin d'inscription 2020/2021
Licence FAMILIALE

Adhérent 1 :

NOM / Prénom

Né(e) le : Sexe : H F

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél. domicile : Portable :

Adresse mail :

Personne à prévenir en cas d'urgence Tél :

J'accepte que mes coordonnées soient diffusées aux membres de STOM pour un usage strictement privé

Je n'accepte pas la diffusion de mes coordonnées

Adhérent 2 :

NOM / Prénom

Né(e) le : Sexe : H F

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél. domicile : Portable :

Adresse mail :

Personne à prévenir en cas d'urgence Tél :

J'accepte que mes coordonnées soient diffusées aux membres de STOM pour un usage strictement privé

Je n'accepte pas la diffusion de mes coordonnées

TARIF ADHESION à STOM Adhérent 1 + Adhérent 2	Licence Familiale
Montant des 2 adhésions 2020/2021 assurance ski incluse	169,80 €

Etablir le chèque à l'ordre de Saint Orens Montagne

La licence familiale est un titre annuel distribué par une association adhérente à la Fédération à un titulaire mais dont les garanties d'assurance bénéficient également aux membres de sa famille rattachés dont la liste figure ci-dessous:

- conjoint(e) ou concubin(e) notoire ou partenaire pacsé ;
- enfants mineurs, y compris ceux confiés par la DDASS, et enfants majeurs sous tutelle vivant sous le même toit que leurs parents;
- enfants majeurs de moins de 25 ans fiscalement à charge de leurs parents et vivant sous le même toit que leurs parents ;
- petits-enfants mineurs et majeurs de moins de 25 ans, fiscalement à charge de leurs parents et vivant sous le même toit que leurs parents

(attention: une autorisation parentale est nécessaire si la licence est souscrite par des parents autres que ceux titulaires de l'autorité familiale



CERTIFICATS MEDICAUX

Adhérent 1 :

NOM / Prénom

- Je fournis un certificat médical autorisant la randonnée en montagne.

Date..... Nom du médecin.....

En adhérant, je m'engage à respecter les statuts et le règlement intérieur de l'association.

Fait à..... le.....

Signature :

Adhérent 2 :

NOM / Prénom

- Je fournis un certificat médical autorisant la randonnée en montagne.

Date..... Nom du médecin.....

En adhérant, je m'engage à respecter les statuts et le règlement intérieur de l'association.

Fait à..... le.....

Signature :