



Bulletin d'Adhésion Individuelle



NOM /

Prénom :

.....

Né(e) le : Sexe : H F Nationalité :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél. domicile : Portable :

Adresse mail :

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Tél personne à prévenir :

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

OUI NON

TARIF ADHESION à STOM		Licence individuelle
<input type="checkbox"/>	Montant de l'adhésion avec assurance IMPN 2024/2025	85 €
<input type="checkbox"/>	Montant de l'adhésion avec assurance IRA 2024/2025	75 €
<input type="checkbox"/>	Adhérent inscrit à un autre club FFRandonnée 2024/2025	43 €

- **Paiement :** **Virement STOM** **Chèque à l'ordre de: STOM**
 Demander le rib de STOM

CERTIFICAT MEDICAL

Je suis nouvel adhérent (*) : je fais remplir et signer par mon médecin le « [Certificat-santé-FFRandonnée](#) » et le joins à mon bulletin d'inscription

**sauf inscrit à un autre club affilié à la FFRandonnée*

Je renouvelle ma licence : je réponds au [questionnaire de santé](#) permettant d'être dispensé de certificat médical et je fournis l'[attestation pour pratiquant majeur](#).

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

Fait à , le

Signature :

Envoyez ce bulletin dûment rempli et les documents annexes

- par la poste : STOM, Maison des associations BP20, 42 av. A. Labouilhe, 31650 Saint Orens de Gameville

- par mail : stom.secretaire@gmail.com