



PARIS CŒUR DE SEINE CHAPTER

MEMBRE TITULAIRE

BULLETIN D'ADHESION ANNEE : _____

NOM : _____

PRENOM : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____ VILLE : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

PROFESSION : _____

TEL PORTABLE : _____ TEL FIXE : _____

EMAIL : _____

N° HOG : _____ DATE D'EXPIRATION : _____

Montant de la cotisation : **50€**

- En chèque à l'ordre de : PARIS COEUR DE SEINE CHAPTER
- Par virement avec l'IBAN fourni

Je déclare :

- Avoir reçu un exemplaire et avoir pris connaissance de l'annexe adhésion PCS ainsi que le règlement intérieur du PCS.
- Adhérer et me conformer à l'ensemble des dispositions que ces documents stipule.
- Atteste participer aux activités de l'association à titre personnel, de mon plein gré et en toutes circonstances sous ma propre responsabilité.
- Certifie que ma participation à des activités motocyclistes en tant que pilote, implique que je sois titulaire et en possession du permis de conduire Moto correspondant à la puissance de ma moto , en état de validité (ni périmé, ni suspendu, ni annulé, ni invalidé) et que ma moto ainsi que moi-même et mon éventuel passager, sommes assurés contre les risques inhérents à la circulation motocycliste en Europe.
- J'atteste être informé(e) de la diffusion possible de photos ou vidéos sur le site du Chapter ou dans la presse motocycliste spécialisée et : (cocher ou rayer la mention inutile)
 - Autorise cette diffusion
 - Interdit cette diffusion

La non-réponse à la question ci-dessus sous-entend l'autorisation de diffusion. Je reste toutefois libre, à tout moment, de modifier mon choix, en informant le webmaster ou le directeur du Chapter, par mail ou courrier.

Signature :

Fait le : _____ A : _____