



PARIS COEUR DE SEINE

MEMBRE TITULAIRE

BULLETIN D'ADHESION ANNEE :

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code Postal : Ville :
Date de Naissance : / /
Profession :
Tel Portable : Tel Fixe :
Adresse email : @
Numéro HOG : Date expiration : / /

COTISATION : 60€

Le paiement par virement bancaire doit être effectué sur le compte :

IBAN : FR76 3000 3040 6500 0372 7107 520 / BIC : SOGEFRPP

Ou par chèque à l'ordre de PARIS COEUR DE SEINE CHAPTER

À envoyer à :

Marc COUDSY 40 Rue du Mont Valerien Bat A, 92210 Saint Cloud

IMPORTANT :

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 :
 - Autorise cette diffusion
 - Interdit cette diffusion (rayer la mention inutile)

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 à :

Le : / /