Saint Maximin Athletic Triathlon

FICHE D'ADHESION AU CLUB

2026-2027

NOM : **Prénom :**

Date de naissance : **Sexe :**

Adresse :

Téléphone : **E-mail :**

Personne à prévenir en cas d'urgence : **Téléphone :**

Choix de la cotisation annuelle :

- **Adhésion solo** : 80 € + CM de non contre-indication à la pratique du triathlon ☐
- **Adhésion famille*** : 60 € + CM de non contre-indication à la pratique du triathlon ☐

- Je prends ma **Licence FFTRI** (la demande s'effectuera directement sur le site fftri) ☐

**famille = couple, parent/enfant,...*

Je règle par virement sur le compte du SMAT (**FR76 1027 8079 1900 0211 8070 183**) ☐
Je règle par chèque à l'ordre du *Saint Maximin Athlétic Triathlon* ☐

J'ai bien noté que le *Saint Maximin Athlétic Triathlon* a souscrit un contrat d'assurance responsabilité civile auprès de la **MAIF** (Raqvam Association et collectivités) sous le numéro **4745423N**. J'ai bien noté que j'ai la possibilité de souscrire, à titre individuel, la **garantie I.A. Sport+** qui se substituera, en cas d'accident, aux garanties éventuellement acquises par le contrat souscrit par le SMAT auprès de la MAIF. En cas de souscription, je pourrais compter sur une assurance corporelle renforcée contre tous les accidents risquant de survenir à l'occasion de ma pratique sportive.

Je fais part au responsable de l'association de mon choix de souscrire ou de ne pas souscrire cette garantie en remplissant et en remettant le bordereau « I.A. Sport+ » au responsable de l'association :

- **Je souhaite souscrire la garantie I.A. Sport+** ☐
- **Je ne souhaite pas souscrire cette garantie** ☐

Droit à l'image :

- J'autorise le SMAT à utiliser mon image pour communiquer sur les actions du club ☐

Fait à **le / /**

Signature de l'adhérent : **Visa du responsable :**

Formulaire à retourner par mail à **saint-max-triathlon@orange.fr** Renseignements : 06 08 75 02 10

Formulaire téléchargeable www.saintmaximinathletictriathlon.fr