



Saintonge Aunis Randonnées

31 rue des corniers BP 88 17100 Saintes site web: <https://saintonge-aunis-randonnees.fr>

Présidente: Tel : 05 46 97 57 12 – 06 73 13 98 65 Mel: sarandonnees@gmail.com

Secrétaire adhésion Tel : 06 84 35 33 60 Mel : sarandonnees.adhesions.licences@gmail.com

Bulletin d'adhésion 2024-2025

A retourner au 21 rue de la Chênaie 17100 Saintes avant le 20 septembre 2024

Nom prénom adhérent A :

Nom prénom adhérent B :

	Adhésion individuelle	Adhésion Famille: 2 personnes	Réservé au trésorier
Adhésion SAR	11,00 €	19,20 €	A 2025/
Licence/Assurance FFR	30,85 €	61,50 €	
Contribution additionnelle régionale	0,53 €	1.06 €	
Contribution exceptionnelle SAR	0.12€	0.24 €	
Total	42.50€	82,00 €	
Abonnement Rando Passion Magazine 1 an (facultatif)	10,00 €	10,00 €	A2025/
Somme à payer	52.50 €	92,00 €	

Montant du chèque :

Adhérent A		Adhérent B	
Je soussigné(e) Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/>		Je soussigné(e) Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/>	
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Né(e) le :		Né(e) le :	
N°de licence (comporte 7chiffres et une lettre):.....		N°de licence (comporte 7chiffres et une lettre) :.....	
Adresse :		L'adresse administrative doit être identique à l'adhérent A	
Code postal:.....			
Ville :.....			
Téléphone :		Téléphone :	
Mail :..... demande à adhérer à l'association Saintonge Aunis Randonnées.		Mail :..... demande à adhérer à l'association Saintonge Aunis Randonnées.	

NB :Si vous réglez votre licence/assurance dans une autre association de randonnées pédestres, vous n'avez pas à tenir compte de la ligne licence /assurance ci- dessus. Veuillez préciser le nom de l'autre association à laquelle vous adhérez :

	Adhérent A		Adhérent B	
J'accepte que la SAR utilise mes données personnelles à des fins de gestions comptable, administrative, d'adhésion, de voyages , d'exploitation du site et de communication interne.	Oui <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/>	
J'ai pris connaissance du règlement intérieur de l'association et je m'engage à le respecter (règlement intérieur joint)	Oui <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/>	
Je joins un certificat médical de non contre- indication à la randonnée et à la marche nordique (si pratiquée) pour toute nouvelle adhésion .	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
J'atteste avoir répondu non à toutes les questions de l'auto-questionnaire de santé QS Sport	Oui <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/>	
J'accepte que mes coordonnées soient communiquées pour le covoiturage	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
J'autorise la SAR à mettre sur le site internet des photos et des films me représentant uniquement sur la partie privée du site (réservée aux adhérents)	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
J'ai noté que la loi n°84-610du16 juillet 1984 fait obligation aux associations d'une fédération sportive d'assurer leur responsabilité civile et celle de leurs adhérents. J'ai pris connaissance des possibilités de garanties complémentaires.(garanties complémentaires jointes)	Oui <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/>	
Ma mutuelle ou mon comité d'entreprise participe au financement d'adhésion à un club sportif. Je demande une attestation d'adhésion	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

Adhérent A
Mention manuscrite : « lu et approuvé »
à le.....
Signature

Adhérent B
Mention manuscrite : « lu et approuvé »
à le.....
Signature