

# TERRES D'EMOTIONS

## Adhésion



### LE PARTICIPANT

Nom.....Prénom .....

Date de naissance: ..... / ..... / ....

Sexe:  Masculin  Féminin Possède un Véhicule:  oui  non

Adresse: .....

Code Postal ..... Ville .....

E-mail: .....

Tél. domicile ..... Port : .....

### NIVEAU DE PRATIQUE (cochez une des propositions)

Débutant  Randonneur occasionnel  Randonneur expérimenté  Vertige sur les sentiers aériens

### RENSEIGNEMENTS MEDICAUX (cochez une des propositions)

Je ne souffre d'aucune affection qui l'empêche de pratiquer la randonnée en montagne.

Je souffre de l'affection ou maladie chronique suivante : .....

Mais cette affection ou maladie ne constitue pas une contradiction à la pratique de la randonnée en montagne. Je déclare en outre avoir reçu l'aval de mon médecin traitant pour la pratique de la randonnée pédestre.

### DROIT A L'IMAGE

: Je ne souhaite pas être pris en photo

: Je ne souhaite pas que Terres d'émotions utilise mon image dans sa communication externe

: Je ne souhaite pas que ma photo soit publiée sur les réseaux sociaux par un tiers

### COMMUNICATION

Comment avez-vous fait notre connaissance ? (Cochez une des propositions)

Par internet  affiche/ brochure  bouche à oreille/ami  Autres (précisez) :.....

### SOUSCRIPTION

Je souhaite souscrire à :

L'adhésion seulement: 17 € - dans ce cas les randonnées seront à 30 €\*

L'adhésion + 4 randonnées minimum : 105 € (26.3 €/randonnée)\*

L'adhésion + 8 randonnées (+1 offerte) : 200 € (22.2 €/randonnée)\*

\*Covoiturage compris. Adhésion valable un an à partir de la date de la première randonnée ou dans le mois suivant la réception de la fiche d'inscription. Cf règlement intérieur et tarif sur [www.terresdemotions.fr](http://www.terresdemotions.fr)

Envoyez par courrier un chèque avec le montant correspondant à vos souhaits ou un virement bancaire à Terres d'émotions :

IBAN : FR76 1009 6183 1000 0221 6140 106

BIC (Bank Identifier Code) CMCIFRPP

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de Terres d'Emotions

Fait à..... Le .....

Signature de l'adhérent :

Fiche d'inscription à retourner remplie, datée, signée ainsi qu'un RIB au secrétariat de l'association à l'adresse suivante:

*Terres d'émotions 184 avenue Paul Cézanne Le cottage B 06700 SAINT LAURENT DU VAR*