BULLETIN D'ADHESION

www.lesailesdelagravona.com

Nom : ……..…….. Prénom : ……..……

Date de naissance : …..../…..../…… Nationalité : …….

Adresse : ……..……

Code postal : ……..…Ville : ……..

Tel : ……/…… /……/……/……. Portable : ……/……/……/……/…….

E-mail : ……@……

Fréquence(s) : ……/……/…….

Monsieur le Président,

L'objet et l'activité de votre association ayant retenu toute mon attention, je souhaite en devenir membre.

Par ailleurs, je vous prie de bien vouloir trouver, ci-joint, la somme de ____ € en règlement de ma cotisation club au titre de l'année en cours.

		FFAM	CLUB		
Tarifs licences FFAM	Jeune de -14ans	12,50€	**+ 7,50€**	**=**	**20€**
	Jeune de +14 à -16 ans	19€	**+ 8 €**	**=**	**27€**
	Jeune de +16 à -18 ans	29€	**+ 11€**	**=**	**40€**
	Adulte ou + de 18 ans	48€	**+ 22€**	**=**	**70€**
	Encadrant	19€			
		9€ (hors revue)			

Je fournis avec le présent document un certificat médical qui atteste mes capacités pour la pratique de l'aéromodélisme.

Je déclare avoir pris connaissance des statuts, du règlement intérieur et du plan des zones de vols et m'engage à m'y conformer sous peine de radiation. Dans cette attente, veuillez agréer, Monsieur Le Président, l'expression de mes sentiments distingués.

Date et signature précédée de la mention « Lu et approuvé »

_____ A ……..……..…… , le ….../…../…..

Signature ……