

DEMANDE d'ADHESION 2024



Aéromodèle Club de Blasimon

21 rue Abbé Gréciet 3350 Blasimon

Contactez un des responsables

Président : Christian Bocage, tel: 06 48 81 66 39 christian.bocage@orange.fr

Trésorier : J-C Berthaud, tel: 06 19 94 67 45 berthaud.jean-charles@orange.fr

Secrétaire : M. CALLEDE Olivier taxicup33@gmail.com

Secrétaire Adj : Mme DOUSSOT Stéphanie stephanie.doussot@wanadoo.fr

N° d'ENREGISTREMENT

DATE d'ETABLISSEMENT DE LA FICHE : 2024

Numéro de LICENCE FFAM :

Civilité* : Mr Mme Mlle

NOM : PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE :

VILLE CODE POSTAL

TEL FIXE : TEL PORT :

ADRESSE INTERNET @

Profession :

PERSONNE À PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT:

NOM, prénom :

Né(e) le : TEL FIXE :

TEL PORT : ADRESSE :

COTISATION AVION

ADULTE 45 €

Moins de 18 ANS 20 €

PAIEMENT COTISATION

Numéraires* Chèque* n° tiré sur :

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES EVENTUELS (seulement si licence FFAM)

NOM de mon ancien club :

Je suis titulaire des QPDD* : A1 A2 H1 H2 P1 P2 J1 J2 autre

Je suis propriétaire d'appareil de catégorie B : avion planeur jet hélico autre

J'attester être en possession de mon n° [exploitant européen d'UAS sur le site Alphantango](#), ou je m'engage à l'obtenir dans l'année. Le club se réserve le droit d'effectuer des contrôles et de demander au licencié de fournir cette attestation à tout moment. Il est informé qu'il s'expose à d'éventuelles sanctions en cas de manquement à cette obligation.

N° exploitant européen d'UAS :

Je reconnais être avisé que les informations recueillies sont nécessaires pour mon adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées à la gestion administrative de l'association, sous la responsabilité exclusive des membres du Bureau Directeur de L'AMCB En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, je reconnais être informé d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui me concernent. Si je souhaite exercer ce droit et obtenir communication des informations me concernant, je dois m'adresser au Président de l'association l'AMCB, Je suis informé que je ne pourrai pas recevoir les informations régulières de l'activité de l'association par courriel, si je ne possède pas de liaison internet et/ou de boîte mail ainsi qu'en cas de refus de communication de mon adresse internet.

CONFIDENTIALITE DES RENSEIGNEMENTS INDIQUES* : OUI NON

* J'autorise l'AMCB à publier les photographies sur lesquelles j'apparaitrai.

Je reconnais avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur de l'AMCB et les accepter sans réserve.

* Je n'autorise pas l'AMCB à publier les photographies sur lesquelles j'apparaitrai.

Signature de l'ADHERENT (du ou des parents pour un mineur)