



Le(la) soussigné(e) demande à être admis(e)

à l'Association **Moto Club Castelroussin**

Nom :

Prénom :

Rue et N° :

Code postal :

Localité :

Tel fixe :

Tel portable :

E-mail :

Date naissance :

Lieu de naissance :

Permis :

Casm :

Licence FFM :

Licence Ufolep :

Véhicule :

Cylindrée :

Activité :

- | | | |
|--------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 4X4 | <input type="checkbox"/> Cross | <input type="checkbox"/> Loisir |
| <input type="checkbox"/> Quad | <input type="checkbox"/> Enduro | <input type="checkbox"/> Compétition |
| <input type="checkbox"/> Trial | <input type="checkbox"/> Vitesse | <input type="checkbox"/> Organisation |

Je désire adhérer :

- A l'association seulement**
- A l'association et prendre une licence UFOLEP**
- A l'association et prendre une licence FFM (à remplir sur www.ffmoto.org)**

Date :

Signature :

A retourner à : MotoClub Castelroussin - Les Tourneix - 36250 St MAUR

Accompagné d'un chèque de 60€ à l'ordre de MotoClub Castelroussin pour les pilotes pratiquants ou 30€ pour les membres actifs (sauf 1^{ère} année) (5€ pour les officiels)

(Détail cotisations à : <http://www.mccastelroussin.fr>)