



Siège : Mairie de Malissard 26120

Adresse : 70 place Emile Courthial 26120 Malissard

Email : cycloclubmalissardois@gmail.com

## Demande d'Adhésion / Renouvellement

Je soussigné (e) .....

Né (e) le .....

Adresse .....

N° de Téléphone Dom. : ..... Portable : .....

Adresse E-mail : .....

Je déclare être en bonne condition physique, ne pas suivre de traitement médical pouvant m'interdire la pratique du vélo, notamment en montagne (certificat médical obligatoire valable 3 ans).

Je déclare avoir reçu les Statuts et le Règlement Intérieur du Club et en avoir pris connaissance.

Je m'engage à porter un casque et être convenablement équipé (e) pour les activités auxquelles je participerai et à respecter le règlement intérieur du club.

### Droit à l'image

Selon les articles 226-1 à 226-8 du Code Civil, tout individu jouit d'un droit au respect de sa vie privée ainsi que d'un droit à l'image.

En vertu de ces dispositions, la publication ou la reproduction d'une photographie sur laquelle une personne est clairement reconnaissable n'est possible qu'avec son consentement préalable, que l'image soit préjudiciable ou non. Font exception à cette règle, les photos de foule où la personne n'est pas le sujet central ou bien les photos prises de loin ou de dos.

**J'autorise le club à insérer sur le site des photos où je suis clairement reconnaissable :**

OUI

NON

**Paiement de l'adhésion par chèque à l'ordre du Cyclo-club malissardois :**

A ..... Le .....

(mention manuscrite : lu et approuvé)

Signature