

PHOTO

BULLETIN DE DEMANDE D'ADHESION
CLUB SPORTIF ET ARTISTIQUE DE LA DEFENSE



Saison 2023 - 2024

CSAD ANGERS
106 rue Éblé
BP 34125
49041 ANGERS Cedex
02 41 24 83 99
csad.angers@sfr.fr
secretariat.csad.angers@outlook.fr
www.csad-angers.com

INFORMATIONS DE L'ADHERENT(E) (remplir en MAJUSCULE) (informations en gras obligatoire)

Madame Monsieur Inscrit(e) au CSAD en 2022-2023 : OUI / NON

NOM NOM de jeune fille :

Prénom Né(e) le : Lieu :

Nationalité : E-mail personnel (LISIBLE) :

Adresse : Code Postal :

Ville : Téléphone Fixe : Portable :

- Je suis une personne en situation de handicap (la FCD se réserve le droit de vous contrôler et de vous demander un justificatif)
Je dépends de la CNMSS et je suis atteint(e) d'une ALD ou d'une affection chronique. (la CNMSS se réserve le droit de vous contrôler et de vous demander un justificatif)

Je souhaite pratiquer au sein du CSAD l'activité ou les activités suivante(s) :

Personne à contacter en cas d'accident :

1 - NOM : Prénom : Téléphone :

2 - NOM : Prénom : Téléphone :

Lien de parenté 1 : Lien de parenté 2 :

CATEGORIE DE L'ADHERENT(E)

1 DEFENSE EN ACTIVITE

OFFICIER SOUS OFFICIER MILITAIRE DU RANG CIVIL DE LA DEFENSE

PERSONNEL DEFENSE EN CONGE SUPERIEUR A 6 MOIS (Toute personne militaire ou civile placée en congé d'une durée supérieure à 6 mois mais toujours sous statut du MINARM)

UNITE D'APPARTENANCE

ECOLE DU GENIE GSBDD 6ème RG STAGIAIRE GENDARMERIE

2 DEFENSE EN NON ACTIVITE

RESERVISTE ANCIEN MILITAIRE FAMILLE (Conjoint et enfants A Charge Fiscalement (A.C.F))
RETRAITE MILITAIRE OU ANCIEN CIVIL DEFENSE Préciser : EG 6ème RG Autre
RETRAITE CIVIL DEFENSE

3 MEMBRE ASSOCIE (extérieur défense)

MEMBRE ASSOCIE COOPTE (1) (extérieur défense, recommandé par un membre de droit)

Recommandé par :

4 MEMBRE ASSOCIE CONVENTIONNE (extérieur défense conventionné)

ASUCO ASPTT TRIATHLON / SCO TRIATHLON

FONCTION

Adhérent(e) Responsable section Animateur section Membre bureau directeur

(1) Tout membre associé (extérieur à la défense) doit être coopté (recommandé) par un membre de droit (défense en activité ou en non-activité). [Un membre non coopté devra attendre l'étude de son dossier avant de débiter son activité.]

J'ai pris connaissance des statuts et du règlement intérieur. (documents consultables au secrétariat ou sur internet) www.csad-angers.com, et je vous demande de bien vouloir accepter mon adhésion au CSAD.

J'accepte l'utilisation de mon image (photo ou film) dans le strict cadre associatif sur tous supports (papier ou numérique).

ANGERS, le

SIGNATURE

ACTIVITES CHOISIES / COTISATIONS

LICENCE FCD + ADHESION CSAD	MONTANT
Membre de droit (cat. 1 et 2)	37€
Membre associé (cat. 3) 1er inscrit	72€
Membre associé à partir du 2 ^{ème} inscrit de la même famille A.C.F	52€
Membre associé conventionné (cat. 4)	37€
SECTIONS	MONTANT
	€
	€
	€
	€
TOTAL 1	€

CADRE RESERVE AU CSAD		
TOTAL 1		€
REDUCTION(S) :		
<input type="checkbox"/> Pass Sport : 50€		€
<input type="checkbox"/> Pass Culture Sport : 16€		
<input type="checkbox"/>		
TOTAL 2		€
FAMILLE (pour paiement groupé)		
NOM :	ACTIVITE(S)	MONTANT €
Prénom :		
NOM :	ACTIVITE(S)	MONTANT €
Prénom :		
NOM :	ACTIVITE(S)	MONTANT €
Prénom :		
NOM :	ACTIVITE(S)	MONTANT €
Prénom :		
TOTAL A REGLER		€
MODE DE REGLEMENT	MOIS ENCAISSEMENT	MONTANT
CB		€
CHQ BANCAIRE 1		€
CHQ BANCAIRE 2		€
CHQ BANCAIRE 3		€
NUMERAIRE		€
CHQ VACANCES ANCV COUPON SPORT ANCV		€

REDUCTIONS
<i>Fournir les justificatifs pour obtenir la ou les déduction(s) au moment du règlement</i>
<input type="checkbox"/> Carte partenaire (pour les résidents Angevins) Remboursement après validation de la Mairie - Dépliant à remplir - Courrier CAF à fournir
<input type="checkbox"/> Pass culture sport - Entrer le code 376482 (CSAD Angers FCD) et faire valider le pass par le secrétariat
<input type="checkbox"/> Pass sport - Fournir la copie du mail avec le code et le nom du bénéficiaire (pas d'envoi par e-mail, ni de code manuscrit)

Documents obligatoires à fournir

1^{ère} inscription ou inscription à une nouvelle activité :

Je suis mineur	Je suis majeur
<input type="checkbox"/> Certificat médical ou attestation de santé <input type="checkbox"/> Autorisation parentale <input type="checkbox"/> Photocopie de la pièce d'identité ou livret de famille <input type="checkbox"/> 2 Photos d'identité	<input type="checkbox"/> Certificat médical* ou attestation de santé <input type="checkbox"/> Photocopie de la pièce d'identité <input type="checkbox"/> 2 photos d'identité

Je fais partie de la communauté Défense : je fournis un justificatif (carte identité militaire, avis d'impôt, fiche de paie, contrat etc...)

Renouvellement dans la même activité que la saison précédente :

Je suis mineur	Je suis majeur
<input type="checkbox"/> Certificat médical ou attestation de santé <input type="checkbox"/> Autorisation parentale <input type="checkbox"/> 2 Photos d'identité	<input type="checkbox"/> Certificat médical* ou attestation de santé <input type="checkbox"/> 2 photos d'identité

**Le certificat médical est obligatoire pour la plongée, le tir gros calibre et le tir air comprimé*

Tout dossier incomplet sera refusé
Aucune photocopie et impression ne sera faite sur place