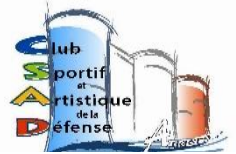


PHOTO

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



CSAD ANGERS
106 rue Éblé
49041 ANGERS
☎ 02 41 24 83 99

Saison 2026 - 2027

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

equitation.csadangers@gmail.com
www.csad-angers.com

☐ Madame ☐ Monsieur Inscrit(e) au CSAD en 2025-2026 : ☐ OUI / ☐ NON

NOMNOM de jeune fillePrénom.....

Né(e) le :/...../..... Code postal naissance : | | | | | Ville naissance.....

Nationalité : E-mail responsable légal (LISIBLE)

Adresse : Code Postal : | | | | |

Ville : Téléphone : | | | | | | | | | |

N° Licence FFE : Nom de la personne à facturer :

- ☐ 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.
☐ Je suis **retraité militaire et** je dépends de la **CNMSS***. (*la CNMSS se réserve le droit de vous contrôler et de vous demander un justificatif)
☐ Je souhaite m'abonner à la newsletter de la FCD.
☐ Je souhaite m'abonner aux offres partenaires.

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)			
<u>UNITE D'APPARTENANCE</u>			
☐ ECOLE DU GENIE	☐ BRIGADE DU GENIE	☐ GSBdD	☐ 6° RG
☐ GENDARMERIE			

2 ☐ DEFENSE EN NON ACTIVITE

☐ RESERVISTE	☐ ANCIEN MILITAIRE	☐ FAMILLE
☐ RETRAITE MILITAIRE	☐ ANCIEN CIVIL DEFENSE	(Conjoint et enfants A Charge Fiscalement (A.C.F))
☐ RETRAITE CIVIL DEFENSE	Préciser : ☐ EG ☐ 6 ^{ème} RG ☐ Brigade du génie	

3 ☐ MEMBRE ASSOCIE (extérieur défense)

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

Recommandé par :

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 des règlements intérieurs du club et des sections. (Documents consultables au secrétariat ou sur internet) www.csad-angers.com, et je vous demande de bien vouloir accepter mon adhésion au CSAD.

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

ANGERS, le

SIGNATURE.....

COTISATIONS / PAIEMENTS

CADRE RESERVE AU CSAD

Licence FCD + Adhésion au CSAD		Cotisation section	Licence FFE		Trimestres			Total			
			- 18 ans	+ 18 ans							
Membre de droit (<i>membre défense</i>)	47.00€	70.00€	29.00€	40.00€	115.00€	115.00€	115.00€				
Membre de droit N° 2	47.00€	60.00€	29.00€	40.00€	100.00€	100.00€	100.00€				
Membre de droit N°3	47.00€	50.00€	29.00€	40.00€	90.00€	90.00€	90.00€				
Baby poney carte de 5 séances	47.00€	35.00€			40.00€ pour 5 séances						
Membre associé (<i>extérieur</i>)	82.00€	80.00€	29.00€	40.00€	185.00€	185.00€	185.00€				
Membre associé N°2	62.00€	70.00€	29.00€	40.00€	175.00€	175.00€	175.00€				
Membre associé N°3	62.00€	60.00€	29.00€	40.00€	165.00€	165.00€	165.00€				
Baby poney carte de 5 séances	82.00€	35.00€			50.00€ pour 5 séances						
Autre activité :	Montant :		Autre activité :			Montant :					
TOTAL											
REDUCTIONS : Fournir les justificatifs pour obtenir la ou les déduction(s) au moment du règlement											
☐ Carte Partenaire : Dépliant à remplir (téléchargeable sur le site internet) et fournir le courrier CAF, MSA ou CCAS (Résident Angevin)								-100.00€			
☐ Pass sport : Fournir la copie du mail avec le code et le nom du bénéficiaire (<i>pas d'envoi par e-mail, ni de code manuscrit</i>)								-70.00€			
☐ Je suis une personne en situation de handicap ou je dépends de la CNMSS et je suis atteint(e) d'une ALD ou d'une affection chronique ou je suis retraité militaire et je dépends de la CNMSS.								-23.00€			
TOTAL											
Famille											
NOM		Prénom		Activité		Montant					
NOM		Prénom		Activité		Montant					
NOM		Prénom		Activité		Montant					
NOM		Prénom		Activité		Montant					
TOTAL											
Mode de règlement											
CB	CHQ VACANCES	ESPECE	CHQ 1	CHQ 2	CHQ 3	CHQ 4	CHQ 5	CHQ 6	CHQ 7	CHQ 8	CHQ 9

Documents obligatoires à fournir

1^{ère} inscription à l'équitation au sein du CSAD :

<u>Je suis mineur</u>	<u>Je suis majeur</u>
☐ Certificat médical ou attestation de santé ☐ Autorisation parentale ☐ Photocopie de la pièce d'identité ou livret de famille ☐ 2 Photos format identité	☐ Certificat médical ou attestation de santé ☐ Photocopie de la pièce d'identité ☐ 2 photos format identité

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

LES COMPETITEURS DOIVENT FOURNIR OBLIGATOIREMENT UN CERTIFICAT MEDICAL POUR LA FFE

Je renouvelle mon adhésion à l'équitation au sein du CSAD :

<u>Je suis mineur</u>	<u>Je suis majeur</u>
☐ Certificat médical ou attestation de santé ☐ Autorisation parentale ☐ 2 Photos format identité	☐ Certificat médical ou attestation de santé ☐ 2 photos format identité

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