

**Bulletin d'adhésion 2027**

3 septembre 2026 au 31 décembre 2027

**N° adhérent**1<sup>re</sup> adhésion ☐Renouvellement ☐

|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                                                                                                                                                       |                                                                       |                           |
|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <b>Vous</b>                          | Nom :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      | Prénom :                                                                                                                                              |                                                                       |                           |
|                                      | Date de naissance :                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                      | Civilité : Madame <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/>                                                                          |                                                                       |                           |
|                                      | Adresse :                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                      |                                                                                                                                                       |                                                                       |                           |
|                                      | Commune :                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                      | Code postal :                                                                                                                                         |                                                                       |                           |
|                                      | Tél. fixe :                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                      | Tél. mobile :                                                                                                                                         |                                                                       |                           |
|                                      | Adresse mail :                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                      |                                                                                                                                                       |                                                                       |                           |
| <b>Conjoint</b>                      | Nom :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      | Prénom :                                                                                                                                              |                                                                       |                           |
|                                      | Date de naissance :                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                      | Civilité : Madame <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/>                                                                          |                                                                       |                           |
|                                      | Tél. fixe :                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                      | Tél. mobile :                                                                                                                                         |                                                                       |                           |
|                                      | Adresse mail :                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                      |                                                                                                                                                       |                                                                       |                           |
| <b>Enfant 1</b>                      | Nom :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      | <b>Enfant 2</b>                                                                                                                                       | Nom :                                                                 |                           |
|                                      | Prénom :                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                      |                                                                                                                                                       | Prénom :                                                              |                           |
|                                      | Sexe : Fille <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |                                                                                                                                                       | Sexe : Fille <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/> |                           |
|                                      | Date de naissance :                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                      |                                                                                                                                                       | Date de naissance :                                                   |                           |
| <b>Cotisation</b>                    | Option 1 <b>sans</b> bulletin papier                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                      | Individuelle                                                                                                                                          | Famille                                                               | Moins de 18 ans           |
|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      | 26 € <input type="text"/>                                                                                                                             | 38 € <input type="text"/>                                             | 13 € <input type="text"/> |
|                                      | Option 2 <b>avec</b> bulletin papier                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                      | 38 € <input type="text"/>                                                                                                                             | 50 € <input type="text"/>                                             | 25 € <input type="text"/> |
|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      | Si vous avez choisi l'option 2, votre boîte aux lettres est-elle <b>accessible sans code, clef ou badge</b> par nos bénévoles ? <b>OUI</b> <b>NON</b> |                                                                       |                           |
| <b>Activités CBL préférées</b>       | Indiquez ci-dessous les activités CBL qui pourraient vous intéresser et faire l'objet d'alertes.                                                                                                                                                                                                                       |                      |                                                                                                                                                       |                                                                       |                           |
| <b>Assurances, Licences, Voyages</b> | Je certifie avoir été informé : <ul style="list-style-type: none"><li>- Des garanties liées à l'assurance MAIF comprise dans la cotisation</li><li>- Des garanties proposées avec la licence de la FFRandonnée</li><li>- Que pour participer à certains séjours, je devrais posséder une licence FFRandonnée</li></ul> |                      |                                                                                                                                                       |                                                                       |                           |
| <b>État de santé</b>                 | Je certifie que mon état de santé (et le cas échéant celui des autres membres de ma famille) permet de participer aux activités proposées par la CBL en prenant en compte le niveau spécifié dans le descriptif de l'activité, et les recommandations des animateurs.                                                  |                      |                                                                                                                                                       |                                                                       |                           |
| <b>Données individuelles</b>         | Informatique et liberté, loi du 6 janvier 1978, vous pouvez exercer un droit de rectification auprès de la CBL. En aucun cas vos données ne seront transmises à un organisme extérieur à la CBL                                                                                                                        |                      |                                                                                                                                                       |                                                                       |                           |
| <b>À Belfort, le :</b>               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      | <b>Signature</b>                                                                                                                                      |                                                                       |                           |
| <b>Réservé à la CBL</b>              | <b>Somme reçue</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Espèces</b>       | <b>Carte Bancaire</b>                                                                                                                                 | <b>Chèque</b>                                                         |                           |
|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="text"/> | <input type="text"/>                                                                                                                                  | <input type="text"/>                                                  |                           |