

Année 2026

☐ Première adhésion

☐ Renouvellement

Nom : _____ Prénom : _____ N° de licence :

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

N° Portable : _____ Mail : _____

FORMULE DE LICENCE

☐ Route

☐ VTT / VTC

☐ VAE

CATEGORIE	OPTIONS ASSURANCES	COTISATION FÉDÉRALE + MINI BRAQUET (A)	COTISATION FÉDÉRALE + PETIT BRAQUET (A)	COTISATION FÉDÉRALE + GRAND BRAQUET (A)	COTISATION CLUB (B)	TOTAL (A)+(B)
Mineurs 7 ans et plus (Licence EFV Team)			13,50 € ☐	63,50 € ☐	70,00 € ☐	€
Mineurs 3 – 6 ans (Licence EFV mini vélo)			13,50 € ☐	63,50 € ☐	70,00 € ☐	€
Adultes plus de 25 ans		55,00 € ☐	57,00 € ☐	107,00 € ☐	15,00 € ☐	€
Adultes 18-25 ans		38,50 € ☐	40,50 € ☐	90,50 € ☐	15,00 € ☐	€
FAMILLE						
1 ^{er} adulte plus de 25 ans		55,00 € ☐	57,00 € ☐	107,00 € ☐	15,00 € ☐	€
2 ^{ème} adulte plus de 25 ans		39,50 € ☐	41,50 € ☐	91,50 € ☐	15,00 € ☐	€
Adultes 18-25 ans		38,50 € ☐	40,50 € ☐	90,50 € ☐	15,00 € ☐	€
Mineurs 7 ans et plus		21,00 € ☐	22,00 € ☐	72,00 € ☐	15,00 € ☐	€
Mineurs moins de 7 ans			Offerte Areas ☐	50,00 € ☐	15,00 € ☐	€
ABONNEMENT REVUE						
ABONNEMENT REVUE		27,00 € (pour nouvel adhérent) ☐	32,00 € (pour renouvellement licence) ☐			
TOTAL : OPTIONS ASSURANCE + ABONNEMENT						€

Vélo Sport (cycloportives) : Merci de bien vouloir fournir un certificat médical de non contre-indication à la pratique du cyclisme en compétition datant de moins de 12 mois.

Adultes :

- ☐ J'ai bien pris note des questions du questionnaire santé, et comprends que certaines situations ou symptômes peuvent entraîner un risque pour ma santé et/ou mes performances. J'atteste sur l'honneur avoir déjà pris, ou prendre les dispositions nécessaires selon les recommandations données en cas de réponse positive à l'une des questions des différents questionnaires.

Jeunes de moins de 18 ans :

- ☐ Je fournis un certificat médical de moins de 6 mois (cyclotourisme)
- Ou
- ☐ Je fournis l'attestation du Questionnaire Santé Jeunes remplie et signée



Déclaration du licencié 2026

À retourner obligatoirement au Club (ou à la Fédération pour les membres individuels)

Je soussigné(e) : _____

né(e) le : ____/____/____

Pour le mineur représentant légal de _____

Né(e) le : ____/____/____

Licencié de la Fédération à (nom du Club) : Union Cycliste du Nivolet

Déclare :

- ☐ Avoir pris connaissance du contenu du présent résumé de la notice d'information relative au contrat d'assurance souscrit par la Fédération auprès d'Areas et Europ Assistance pour le compte de ses adhérents ;
- ☐ Avoir été informé par la présente notice de l'intérêt que présente la souscription de garanties d'indemnités contractuelles (Décès, Invalidité, Permanente, Frais médicaux, et Assistance) pour les personnes pratiquant une activité sportive relevant de la Fédération ;
- ☐ Avoir choisi la formule : MB ☐ PB ☐ GB ☐
- et les options suivantes :
- ☐ Indemnité Journalière forfaitaire ☐ Complément Décès/Invalidité ☐ Ne retenir aucune option complémentaire proposée

Fait à _____ le _____

Signature du licencié souscripteur (ou du représentant légal pour le mineur)

Nous vous informons que les données à caractère personnel recueillies sont nécessaires pour la prise en compte de votre adhésion et la gestion de votre contrat d'assurance. Dans ce cadre, ces données peuvent être transmises à l'Assureur et peuvent également être communiquées à des experts, à nos conseils, à nos prestataires et sous-traitants. A défaut d'opposition expresse de votre part, nous pourrions vous adresser des courriers ou emails d'information en lien avec votre contrat sans caractère commercial. Vos données personnelles recueillies et traitées dans le cadre de la gestion de votre contrat ne seront toutefois jamais utilisées à des fins de prospection commerciale. La base juridique du traitement de vos données est l'exécution de votre contrat d'assurance ou le consentement concernant l'éventuel traitement de vos données de santé. La base juridique du traitement de vos données est l'exécution de votre contrat d'assurance.

Ces données sont conservées aussi longtemps que nécessaire pour la gestion de votre contrat et au-delà, à compter de la clôture du dossier, pendant la durée autorisée ou imposée par une disposition légale ou réglementaire. Vous disposez de droits d'accès, de rectification, de limitation du traitement, ainsi que du droit à la portabilité de vos données. Vous pouvez également vous opposer pour motifs légitimes à ce que vos données fassent l'objet d'un traitement. Il est précisé que l'exercice de certains de ces droits peut entraîner au cas par cas pour AIAC Courtage et les assureurs, l'impossibilité de gérer votre contrat et donc les prestations liées à ce dernier. Vous pouvez exercer vos droits à tout moment, sous réserve de justifier de votre identité, et contacter le Délégué à la Protection des Données par courrier électronique à l'adresse contact@aiac.fr ou par voie postale à l'adresse suivante : AIAC Courtage, 14 rue de Clichy, 75009 PARIS. Vous disposez également du droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL à l'adresse suivante : CNIL – 3, place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 Paris Cedex 07.

En fournissant vos données personnelles et, notamment des données à caractère médical, vous autorisez expressément leur utilisation pour les besoins de la prise en compte de votre adhésion et de la gestion de votre contrat. Par ailleurs, si vous fournissez des renseignements au sujet d'une autre personne, vous vous engagez à l'informer de l'utilisation de ses données personnelles et à obtenir son consentement pour une telle utilisation en son nom.

FORMATIONS

En 2026 :

- Je souhaite suivre une formation ou un recyclage PSC1 : oui/non
- Je souhaite suivre d'autres formations (maniabilité, animateur, initiateur...) :
 - Intitulé : _____

EN ADHÉRANT AU CLUB DE L'UNION CYCLISTE DU NIVOLET :

- Je m'engage à respecter scrupuleusement le Code de la route.
- J'ai lu le règlement intérieur et je m'engage à en appliquer la lettre et l'esprit
- J'accepte de rétrocéder mon image au travers de photos, films ou tout autre support de communication.
- J'autorise la communication de mes coordonnées aux adhérents du club.

Fait à Saint Alban Leysse le _____ Signature obligatoire :

CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION AU CLUB

- Le présent bulletin d'inscription signé
- La notice d'assurance « AIAC » signée (ci-dessus)
- Un chèque à l'ordre de **UC Nivolet** correspondant aux options choisies