|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| M. | Mme | | | |
| Nom : | | Nom de Naissance : | | (obligatoire) |
| Prénom : | | | | |
| Date de naissance : | | | Age : ………. | |
| Profession : | | | | |
|  | | | | |
| \* **lisible et obligatoire afin de vous transmettre les informations urgentes :** | | | | |
| - **Adresse mail \*: Bien préciser tirets du 6 – et du 8 \_** | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| - **N° de téléphone portable :** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adresse :  N° et rue : | | | |
| Code postal et ville : | | | |
| **COTISATION ANNUELLE (licence comprise)** | | | |
| **Gym y compris marche active et Marche douce :** |  | **190 euros** | |
| **Sport santé 1 heure + Marche douce :** |  | **145 euros** | |
| **Gym Cancer 1 heure + Marche douce :** |  | **145 euros** | |
| **Randonnées UNIQUEMENT :** |  | **50 euros** | |
|  | |  | |
| **Les randonnées mensuelles sont ouvertes à tous les licenciés** | | | |
| **Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de GTGVD.** | | |  |
| **Je reconnais avoir été informé des possibilités de souscription de garanties complémentaires.** | | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Règlement :** | Chèque à l’ordre du GTGVD (Possibilité de paiement en 3 fois : compte rond, pas de centimes.) | |
| Espèce, coupons sport, cartes jeunes pour les moins de 25 ans | |
| **Pièces obligatoires :** | **le questionnaire de santé ou un certificat médical de moins de 6 mois** | |
| **Aucune inscription ne sera prise en compte si le dossier est incomplet**. | | |
|  |  | |
| **Date :** | | **Signature** |