|  |  |
| --- | --- |
| 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** |