**ADHESION OU RENOUVELLEMENT D’ADHESION AU MOTO CLUB DES CAGOUILLES**

**SAISON 2022**

**VOUS**

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Email :

Tél. portable : Tél. fixe :

Date de naissance :

N° de permis de conduire : Date :

Groupe sanguin :

Personne à prévenir en cas d’urgence :

N°de tél. de la personne à prévenir :

**VOTRE MOTO**

Marque : Année :

Type : Cylindrée :

N° police d’assurance : Compagnie :

Je déclare, avoir lu et accepté le règlement intérieur du **MC des Cagouilles**, renoncer à tout recours contre le **MC des Cagouilles** en cas d’incident ou de dégradations lors des évènements organisés par celui-ci.

J’autorise le **MC des Cagouilles** à utiliser mon image à des fins de promotions sur tous ses supports de communication, ainsi je cède gratuitement mon droit à l’image au **MC des Cagouilles**.

Mention « Lu et approuvé »

Fait à : Date et signature