Déclaration du licencié - 2026

Je soussigné(e) _____ né(e) le ___ / ___ /_____
Pour le mineur représentant légal de _____ né(e) le ___ / ___ /_____
licencié de la FFVélo à USSH Cyclotourisme
Déclare :

- **Avoir pris connaissance du contenu du présent résumé de la notice d'information relative au contrat d'assurance souscrit par la FFVélo auprès d'AREAS 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 FFVélo,**
- **Avoir choisi une formule Petit Braquet ou Grand Braquet revue Cyclotourisme**

- **Ne retenir aucune option complémentaire proposée**

J'ai bien pris note des questions du questionnaire de santé et comprends que certaines questions ou symptômes peuvent entrainer un risque pour ma santé et/ou pour 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.

Je participe à des cyclosportives et je joins un certificat médical de non contre indication de moins d'un an.

Fait à _____ le ___ / ___ / _____
Signature du licencié souscripteur (ou du représentant légal pour le mineur)

Chèque :