

Signature obligatoire du licencié(e)



DECLARATION DU LICENCIÉ – SAISON 2026

Je soussigné(e) :

Nom : Prénom : né(e) le : / /

Licencié de la Fédération Française de Cyclotourisme auprès du club désigné ci-après :

Association Sportive Maximoise Cyclisme (A.S.M.C)

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'AXA pour le compte de ses adhérents.
- Avoir été informé par la présente notice de l'intérêt que présente la souscription de garanties d'indemnités contactuelles (Décès, Invalidité Permanente, Frais médicaux et Assistance) pour les personnes pratiquant une activité sportive relevant de la Fédération.
- Avoir choisi une formule **(Cochez la case concernée) :**

- 1. Mini Braquet ☐
- 2. Petit Braquet ☐
- 3. Grand Braquet ☐

et les options suivantes **(Cochez la case concernée) :**

- 1. Indemnité Journalière ☐
- 2. Indemnité Forfaitaire Complément Décès/Invalidité ☐
- 3. Ne retenir aucune option complémentaire proposée ☐

Fait à :

le : / /

Signature obligatoire du licencié(e)