



**CYCLO CLUB
DE WASSELONNE ET ENVIRONS
MEMBRE SYMPATHISANT
SAISON 2020**



**UNIQUEMENT POUR LES PERSONNES PRATIQUANT
LE VELO OU LE VTT AU SEIN DU CCW
ET AYANT UNE LICENCE DANS UN AUTRE CLUB**

Nom :

Prénom :

Date de Naissance :

Adresse :

Code Postal :

Localité :

Adresse E-mail :

Nom du Club d'affiliation :

N° d'affiliation FFCT ou autre du Club :

Votre numéro FFCT ou autre :

Pratique (Route et/ou VTT)

Prix Cotisation CCW : 15 euros

Règlement :

(*A l'ordre du Cyclo Club de Wasselonne)

Par chèque *	
En espèces:	

J'ai été informé du port obligatoire du casque.

J'ai pris connaissance des Statuts et du Règlement Intérieur du CCW et je m'engage à m'y conformer.

Date :

Signature :



**CYCLO CLUB
DE WASSELONNE ET ENVIRONS
MEMBRE SYMPATHISANT
SAISON 2019**



**UNIQUEMENT POUR LES PERSONNES NE PRATIQUANT PAS
LE VELO OU LE VTT AU SEIN DU CCW**

Nom :

Prénom :

Date de Naissance :

Adresse :

.....

Code Postal :

Localité :

Adresse E-mail :

Prix Cotisation CCW : 5 euros

Règlement :

(*A l'ordre du Cyclo Club de Wasselonne)

Par chèque* :	
En espèces:	

J'ai pris connaissance des Statuts et du Règlement Intérieur du CCW et je m'engage à m'y conformer.

Date :

Signature :