



SERAING ESCALADE RANDONNEE ALPINISME CLUB ASBL

Affilié au Club Alpin Belge® fédération francophone

Siège social : 85, rue Des Liserons

4100 Seraing

Tél. : 04.377.47.62 Gsm. 0494.17.71.88 (après 18h)

Site Internet <http://www.leserac.be> Courriel : info@leserac.be

Je soussigné : nom (du membre !!!).....Prénom.....

Adresse :n°bte :

Code postale :Localité :

Tél, privé :Tél, bureau :GSM :

Date de naissance :Nationalité :

Profession :Adresse E-mail :

Demande mon admission au **SERAC asbl** comme Cotisation adulte Cotisation jeune

Et je m'engage à respecter les statuts et règlements.

Date :Signature :

En signant la présente fiche, je marque mon accord pour l'utilisation par le club de mes données personnelles (RGPD)

Je verse le montant de ma cotisation =€: Année Scolaire 2019-2020

Année Calendrier 2020

La cotisation couvre un exercice de 12 mois, soit calendrier du 1^{er} janvier au 31 décembre ou scolaire du 1er Septembre au 31 Août

Sur le compte DEXIA N° **BE33 0882 4107 9246**

COMMUNICATION : **Nom et Prénom du membre + Cotisation 2019 - 2020 ou 2020**

Info ? leseractresorerie@gmail.com ou Michèle LECTIUS 0492 310 469 (Après 15h en semaine)

J'envoie le formulaire d'inscription, l'attestation sur l'honneur (ou le certificat médical pour les compétiteurs) à l'adresse du SERAC ou par mail = leseractresorerie@gmail.com

LA COTISATION NE SERA EFFECTIVE QUE SI LES TROIS CONDITIONS SONT REMPLIES
Payement - Fiche de renseignements (1^{ère} cotisation) - attestation ou Certificat Médical

Pour les moins de 18 ans :

Je soussigné(e), Nom.....Prénom :

Agissant en qualité de père, mère, tuteur, autorise celui-ci ou celle à s'inscrire au SERAC A.S.B.L et à pratiquer l'escalades et autres activités reprises dans les statuts. Je note qu'il m'est vivement recommandé de ne laisser l'intéressé(e) pratiquer l'escalade et autres activités reprises dans les statuts, qu'accompagné(e) de personnes expérimentées et dégage en toute hypothèse la responsabilité du SERAC A.S.B.L en cas d'accident qui pourrait être causé par (nom du candidat) :

Date :Signature :

Questionnez : votre mutuelle.

Certaines interviennent dans le montant des cotisations.

Envoyer le formulaire /mutuelle à votre club et pas à la fédération.