

Demande à fournir accompagnée du règlement à l'**ordre de la CMCAS ainsi que du certificat médical autorisant la pratique du cyclisme**

Pour toute information complémentaire appeler le 04 68 56 57 40 Pierre VINAS (Laisser message sur répondeur si absent.)

	Formule Mini-Braquet (Responsabilité Civile + Défense -Recours)	Formule Petit-Braquet Mini-Braquet + Accident corporel et Rapatriement	Formule Grand-Braquet (Petit-Braquet + Dommages à la bicyclette)
Adultes:			
-Sans revue			
-avec revue			
Pour les Familles			
le 2ième adulte			
Jeunes de 7 à 25 ans			
Jeunes - 25 ans:			
-Sans revue			
-avec revue			
TOTAUX			

Nom:
Prénom:
Date de naissance:
Adresse:

Montant

Nom:
Prénom:
Date de naissance:
Adresse:

Montant

Nom:
Prénom:
Date de naissance:
Adresse:

Montant - €

TOTAL - €