

La CASIM44

Chaîne d'Amitié pour la Sécurité et l'Information des Motards - Départ. 44

27 rue Jean Moulin - BP 88336 44983 Ste Luce/Loire Cedex

Tél. 07 81 41 96 64 – <https://casim44.fr>

Association Loi 1901 – JO du 30/07/81

Adhésion

J'adhère à la CASIM 44 en qualité de (cochez une case):

Membre encadrement: 30,00€

Cours de perfectionnement + Activités loisirs: 65,00€

Titulaire: Visa 1 Visa 2

Le paiement peut s'effectuer :

- Par chèque à l'ordre de CASIM 44,
- Par virement bancaire IBAN: FR76 1027 8361 4300 0100 4270 153
BIC: CMCIFR2A
- En espèces.

Je certifie avoir pris connaissance de l'article ci-dessous concernant les Assurances :

La CASIM 44 est assurée en responsabilité civile pour les activités qu'elle organise, et assure également les motos qu'elle peut mettre à disposition de ses adhérents y compris en cas de dommages corporels au conducteur ou/et son passager. L'adhérent qui utilise sa propre moto devra être assuré par lui même pour les dommages pouvant être causés aux tiers. Il fait son affaire personnelle des dommages corporels et matériels que lui et/ou son passager et/ou sa moto pourraient subir, en souscrivant les garanties adéquates dans son contrat d'assurances.

Je m'engage par ailleurs à avertir mon assureur que j'utilise ma moto durant ces activités.

J'autorise la CASIM 44 à utiliser mon image (photos, vidéos) à des fins de promotion de la CASIM sur tout support de communication. Les légendes accompagnant la reproduction ou la représentation de la (ou les) photographie(s) ne devront pas porter atteinte à ma réputation ou à ma vie privée.

Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur de la CASIM 44 disponible sur le site casim44.fr ou sur simple demande.

Je note que je serai informé des activités proposées sur le forum dédié : forums.casim44.fr et/ou par mail

Fait à: le:

Signature, précédée de la mention 'Lu et approuvé':

Adhérent

Nom : Prénom:

Adresse :

Code Postal : Ville :

Date de naissance : Fixe : Mobile :

Email : Prof. :

En cas d'urgence : Nom : N° de tél :

Date du Permis A : Permis B :

N° de permis :

Marque Moto: Modèle :

Compagnie d'assurances:

N° de contrat:

Je suis titulaire d'un brevet de secourisme ou équivalent (SST) -----

Je suis déjà membre de la CASIM 44 -----