



www.biscaboss.com

Écrire en lettres CAPITALE
SVP

FICHE D'INSCRIPTION SAUVETAGE CÔTIER

IDENTITE

Nom :	Prénom :		
Date de Naissance :	Sexe	Féminin	Masculin
Lieu de Naissance +N° dpt :	Nationalité :		
Adresse :			
Ville + CP :			
E-mail :			
Tel :	Portable :		
Adresse Mail :			

SI L'ADHERENT EST MINEUR

Père/Nom :	Prénom :	Portable :
E-mail :	Tel :	
Mère/Nom :	Prénom :	Portable :
E-mail :	Tel :	

GROUPE DE SAUVETAGE

Sauv'nage : 180 €/an Groupe école de sauvetage et masters : 130€/an
Compétitions : 140€/an Groupe élite : 240€/an

PROPOSITION DE BENEVOLAT (obligatoire pour les + de 16 ans)

Je soussigné(e)	souhaite participer à la vie du club
<input type="radio"/> en participant à l'organisation des manifestations sportives organisées par le club	
<input type="radio"/> En participant au DPS ; fêtes de la plage ; local ; loto...	
<input type="radio"/> Le club prend en charge le recyclage des secouristes qui effectuent au moins 3 DPS / an	

AUTORISATION DE TRANSPORT (pour les mineurs)

J'autorise l'association Biscarrosse Olympique Sauvetage et Secourisme à transporter mon enfant dans un véhicule mis à disposition par le club, ou un membre du club.
Oui Non

DROIT A L'IMAGE

J'autorise l'association Biscarrosse Olympique Sauvetage et Secourisme à utiliser mon image ou celle de mon enfant sur support papier ou internet pour la présentation ou l'illustration des activités du club.

Oui Non

J'autorise les médias/la presse à utiliser des photos ou figurerait mon image ou celle de mon enfant dans le cadre d'un article ou reportage sur le club.

Oui Non

AUTORISATION D'HOSPITALISATION (pour les mineurs)

J'autorise, en cas d'accident, l'hospitalisation de mon fils/ma fille (rayer la mention inutile) par les responsables des entraînements dans un établissement public ou privé le mieux adapté.

Fait à :

Le :

Signature :

PIECES A JOINDRE

Certificat médical de moins de 3 mois

Pour les BNSSA et FORMATIONS 1 enveloppe A4 timbrée et libellée à votre adresse

REGLEMENT

Formule choisie:

Montant total :

€

Mode de règlement :

Chèque

RIB

Espèce

Crédit Mutuel

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Identifiant national de compte bancaire - RIB

Banque	Guichet	N° compte	Clé	Devise
10278	02283	00020019501	78	EUR

CCM BISCARROSSE

Identifiant international de compte bancaire

IBAN (International Bank Account Number)
FR76 1027 8022 8300 0200 1950 178

BIC (Bank Identifier Code)

CMCIFR2A

Domiciliation

CCM BISCARROSSE
271 AVENUE DE LA REPUBLIQUE
40600 BISCARROSSE
Tél : 05-58-78-96-60

Titulaire du compte (Account Owner)

BISCARROSSE OLYMPIQUE SAUVETAGE
SECOURIS
67 ALLEE CLAUDE DEBUSSY
40601 BISCARROSSE CEDEX

Remettez ce relevé à tout organisme ayant besoin de connaître vos références bancaires pour la domiciliation de vos virements ou de prélèvements à votre compte. Vous éviterez ainsi des erreurs ou des retards d'exécution.

PARTIE RESERVEE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ



Adresse postale : BOSS – BP7 – 40601 BISCARROSSE Cedex – Tel : 06 60 58 81 18

Email : bisca.oss@gmail.com

Association loi 1901 affiliée à la FFSS – déclarée le 09/03/1994 (JO du 06/04/1994), dernière modification le 15/10/2003 (JO du 01/11/03) – SIRET n° 432 067 882 00022
APE : 804D – Agrément Jeunesse et Sport n° 312 S 40 95 – Organisme de formation enregistré sous le n° 72 40 00610 40 auprès du Préfet de région Aquitaine