



Date d'inscription

	20 ____
--	---------

Membre N °

--

Madame - Mademoiselle - Monsieur

Nom :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Prénom :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Date de naissance :

		-			-		
--	--	---	--	--	---	--	--

ID N°

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adresse :

.....

.....

Ville : Région :

Tél. :

E-mail :

.....

Type de membre :

Membre ordinaire <input type="checkbox"/>	Groupe ENL <input type="checkbox"/>	Groupe FAIL <input type="checkbox"/>	Non membre <input type="checkbox"/>
---	-------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------------

Catégorie :

Individuel <input type="checkbox"/>	Couple <input type="checkbox"/>	Enfant (-15 ans) <input type="checkbox"/>	Etudiant (15 ans et+) <input type="checkbox"/>	60 ans et + <input type="checkbox"/>
--	------------------------------------	--	---	---

Tarifs

Droit d'Entrée :

Mensualité :

(Le montant de la mensualité est revu chaque année en janvier)

Renseignements médicaux

Hôpital souhaité en cas d'accident :

.....
.....

Personnes à contacter en cas d'accident :

.....
.....

Tél.(1) :

(2).....

Allergies :

.....
.....
.....
.....

Problèmes médicaux :

.....
.....
.....
.....

Mme – Mlle – Mr.....confirme ces renseignements
et reconnaît avoir pris connaissance du règlement intérieur

Signature :

Avis de radiation* le :

* Le client est chargé de suspendre son « standing order » ou son « direct debit ».
Le droit d'entrée ainsi que la mensualité du mois en cours ne sont pas remboursables

Tout arrêt doit être signalé par e-mail ou par courrier avant le 15 du mois précédant la date de l'arrêt.
La qualité de « Membre » se perd automatiquement après une interruption de paiement des mensualités de trois mois.

Signature du réceptionniste :