

Cadre réservé au secrétariat :

- Assurance :
- Licence :
- .....



## BULLETIN D'ADHESION 2022-2023

**Photo de  
portrait**

Nom d'usage : ..... Prénoms : .....

Nom de naissance (Si différent du nom d'usage) : .....

Genre :  Homme  Femme Date de Naissance : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : ..... Pays : .....

N° de Licence : ..... Profession : .....

Lieu de Naissance : Ville : ..... Code Postal : ..... Pays : .....

Téléphone Portable : ..... Téléphone Domicile : .....

Adresse Mail (écrire lisiblement) : .....

Adresse Mail Du Responsable Légal (Pour les mineur) : .....

Assurance : (Merci de noter l'option d'assurance individuelle complémentaire choisie ou le nom de votre assurance)

.....

Certificat Médical du : (Joindre une photocopie).....

### Personne à Prévenir en cas D'accident

Nom et Prénom : ..... Téléphone : .....

Adresse complète : .....

*Si cette personne fait partie du club, merci de noter une deuxième personne (extérieur au club) à prévenir en cas d'accident : .....*

Règlement : ..... € par .....  
..... € par .....  
..... € par .....  
..... € par .....

Correspondant à :

Type d'adhésion : .....

Assurance : .....

### Niveau de Plongée et autres diplômes actuels :

Niveau de Plongée : ..... Date d'Obtention : .....

Initiateur : ..... Date d'Obtention : .....

Niveau Nitrox : ..... Date d'Obtention : .....

Niveau d'Apnée : ..... Date d'Obtention : .....

TIV : ..... Date d'Obtention : .....

Secourisme : ..... Date d'Obtention : .....

Permis Bateau : ..... Date d'Obtention et Genre : .....

### Objectifs pour cette année

Niveau de Plongée : ..... Initiateur : .....

Niveau Nitrox : ..... Niveau d'Apnée : .....

T.I.V. : ..... Secourisme : .....

Autres (préciser): .....

### Droit à l'Image

J'autorise le club Le Deltaquatique à disposer dans l'esprit "Informatique et Liberté" de mon image tout en conservant la possibilité de m'opposer à sa publication ou reproduction.

Signature :

### Règlement Intérieur :

L'adhésion au club Le Deltaquatique entraine l'acceptation de toutes les clauses du règlement intérieur consultable sur le site <http://www.deltaquatiqueplongee.fr> .

Je déclare que les renseignements mentionnés ci-dessus sont exacts, je m'engage à respecter les statuts et règlements de l'association, les règles fédérales ainsi que la réglementation de la pratique de la plongée.

Signature :



## ASSURANCE INDIVIDUELLE COMPLÉMENTAIRE 2022 – 2023

Nous avons, en tant que club, **l'obligation de vous informer** pour tout ce qui concerne l'assurance. C'est pourquoi nous vous demandons de bien vouloir signer ce document quel que soit votre choix, qui atteste que vous avez bien eu l'information.

La licence FFESSM, acquise lors de votre inscription, comporte une Responsabilité Civile, couvrant les frais qui resteraient à votre charge si vous causiez un tort à une tierce personne.

Mais cette Responsabilité Civile **ne couvre pas les frais qui resteraient à votre charge si vous étiez victime d'un accident dont vous seriez le seul responsable.**

La FFESSM vous propose une assurance complémentaire auprès d'AXA, Cabinet Lafont, dont les conditions sont jointes à la présente.

Merci de bien vouloir remplir ce questionnaire et de nous le retourner avec votre dossier d'inscription, afin que nous puissions vous délivrer votre licence.

*Le cas échéant, n'hésitez pas à nous questionner pour avoir plus de détails.*

**Option 1\*** – Je suis titulaire d'une assurance complémentaire, qui me couvre en cas d'accident dont je serais le seul responsable

**Option 2\*** – Je souhaite prendre l'assurance complémentaire de la FFESSM :

OUI :  NON :

Si oui, laquelle : Tarif 2020/2021 :

**Loisir 1 : 21€**

**Loisir Top 1 : 41€**

**Loisir 2 : 26€**

**Loisir Top 2 : 52€**

**Loisir 3 : 44€**

**Loisir Top 3 : 86€**

**Piscine: 12€**

*(chèque à l'ordre du Deltaquatique »)*

***A rendre avec votre dossier d'inscription, même si vous ne prenez pas l'assurance de la FFESSM.***

J'ai bien pris connaissance que le défaut d'assurance complémentaire ne me permet pas d'être couvert en cas d'accident dont je serais le seul responsable, ni d'ailleurs d'obtenir une indemnité quelconque, ni le remboursement de mes frais d'évacuation, ni de capital décès.

**Nom, prénom :** .....

**Date :** .....

Signature, précédée de la mention « lu et approuvé »