



- Trésorier
- Secrétaire
- Classement

Fiche à retourner à : Stéphane FRESSE, 981 Route du Mas Lacroix, 46200 PINSAC

Photo

Nom _____ Prénom _____ Date de naissance _____

Adresse _____

Sexe M F

Code postal _____ Ville _____

Téléphone _____ Pays _____

Portable _____ Email _____

Taille vetement Haut

Position Pilote SDS Pieton Accompagnant Enfant Autre...

S XL 4XL
 M XXL 5XL
 L 3XL ENFANT

Nom et prénom du PASSAGER ou pilote : _____

Avez vous votre propre moto ? OUI NON Immat _____

Cotisation annuelle :
10 €

Règlement par chèque
à l'ordre de :
TEAM HAYABUSA FRANCE

Règlement par PayPal :
paypal.me/TEAMHAYABUSAFRANCE

Règlement par Virement :
RIB sur demande

Règlement par CB / ESP
Sur place uniquement

CADRE RESERVÉ AU CLUB
Cotisation annuelle
Montant :
Date :
Paypal / Vrt / Cb / Ch / Esp

Marque de Moto _____ Année moto _____

Modele de moto _____ Haya Génération 1 2 3

et cylindrée

Spécificité(s) STD Rallongée Trike Piste Quad Stunt
 Peint perso Side Turbo Cross Drag Autre

Faites vous partie d'un autre Club ? OUI NON Si oui lequel ? _____

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

Code postal _____

Ville _____

Téléphone _____

Attestation :

Je soussigné(e) **M./Mme***, pour moi-même déclare :

- Avoir reçu les informations concernant les risques des activités motocyclistes
- Certifier que mon véhicule et moi-même sommes couverts par un contrat d'assurance
- Posséder un permis de conduire en cours de validité et un équipement de sécurité adapté (tenue complète : Au dela du cadre légal casque/gants).
- M'engager à suivre les règles de conduite du code de la route et être en pleine connaissance des risques encourus en cas d'infraction au code de la route, notamment en matière de vitesse et de consommation d'alcool ou de stupéfiants.

Je déclare avoir pris connaissance et accepter la charte de l'association Team Hayabusa France ainsi que les conditions d'inscription et atteste **OUI/NON*** être apte physiquement et mentalement à la pratique de la moto.

Autorisation :

Autorise **OUI/NON*** les médecins à pratiquer sur moi-même, tous soins médicaux et chirurgicaux qui en cas d'urgence paraîtraient nécessaire.

Décharge :

Par ailleurs je déclare dégager de toutes responsabilités le Club **Team Hayabusa France** et ses dirigeants en cas d'infraction à la législation routière de ma part, en cas d'incident ou accident de toute nature que ce soit ayant lieu dans le cadre de manifestations organisées par ces derniers et assure renoncer à toute action à leur encontre.

J'ai lu attentivement la présente décharge et la signe en toute connaissance de cause.

Fait à, le Signature

**Rayer la mention inutile*