

# Formulaire d'Adhésion Fédérale - 2019



Adhésion valable dès son enregistrement – valable 1 an.  
 En adhérant à la FMF, vous apportez un soutien actif (moral et financier) à la défense de vos loisirs, et du sport motocycliste, vous soutenez les bénévoles qui ont le mérite de s'engager, devenez un acteur responsable et solidaire de la défense du motocyclisme en France.

Cadre réservé à la FMF

N° Adhérent : | | | | | | | |

Autocollant  Carte de membre   
 Bulletin

Merci de remplir votre bulletin lisiblement en lettres capitales. les champs marqués d'une \* sont obligatoires.

\* Première Adhésion       \* Je renouvelle mon adhésion, N° | | | | | | | |      Ancien membre de la FMF

\* Nom et prénom  
 Appt., boîte à lettre, étage, couloir, étage  
 Entrée, tour, immeuble, bâtiment, résidence  
 \* N° + numéro de voie bls, teri, nom de la voie  
 Bp ou lieu-dit  
 \* Code postal,      \* Localité  
 Pays  
 Courriel\*  
 Téléphone fixe      Mobile      N° de licence FFM, UFOLEP ou FIM  
 / /  
 Date de naissance\*      Je souhaite que mon adhesion soit rattachée au département suivant ; (Par défaut, vous êtes rattaché à la FMF régional)

## PERMIS DE CONDUIRE / C.A.S.M. / GUIDONS

Permis de conduire :  A     A1     B     B1 (Quad)     BSR  
 N° :      Guidon le plus élevé :  
 C.A.S.M. N° :       BRONZE     OR  
     ARGENT    N° du guidon :

## LA PRINCIPALE DISCIPLINE PRACTIQUÉE

**VITESSE**  
 Vitesse circuit / Endurance circuit / Course de côte / Dragster  
 **MOTOCROSS**  
 Motocross individuel / Supercross / Supermotard / Montée impossible  
 **ENDURO / ENDURANCE .T.T**  
 TRIAL  
 **COURSES / PISTE**  
 Speedway / Grass Tra  
 **QUAD**  
 **RALLYE T.T.**  
 **RALLYE ROUTIER**  
 **MOTO-BALL**

\* Profession : (renseignée votre catégorie socio professionnelle) :

Eventuellement : je suis membre du club adhérent à la FMF n° :  
 Si vous ne connaissez pas ce numéro, indiquez le nom du club :

| Je choisis une des formules ci-dessous :  |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> <b>* Adhérent (25 €) pour financer les actions et sortir la FMF</b><br><b>Comprend</b> : une carte de membre + des autocollants (selon les stocks disponibles) + les conseils personnalisés, via un forum internet réservé ou au téléphone avec notre équipe + l'abonnement à la lettre de la FMF (12 numéros) + l'abonnement à la lettre d'infos électronique (si vous avez une adresse email). Le *service et la garantit juridique et comprise dans votre cotisation.<br>*Le service juridique prend en charge votre défense dans les litiges liés à la pratique de la randonnée, balade moto ou pour votre sortie en groupe, quelque soit votre moyen de locomotion (quad, moto et route) la garantie est valable 1 an à compter de votre adhésion, et seulement sur le territoire français métropolitain et dans les DOM-TOM. | <input type="checkbox"/> <b>* Symphatissant (15 €) pour se tenir informé</b><br><b>Comprend</b> : une carte de membre + 1 autocollant + l'abonnement au bulletin d'information de la FMF (12 numéros) + l'abonnement à la lettre d'infos électronique. |
| * Choix du mode de règlement :<br><input type="checkbox"/> ** chèque à l'ordre de la FMF<br><input type="checkbox"/> Prélèvement automatique (joindre obligatoirement le formulaire page 2 complété + RIB)  | ** Règlement par chèque à l'ordre de la FMF<br><input type="checkbox"/> Paiement par carte bleu - renseignée le numéro de paiement qui figure à la fin de la procédure du site - N°  |
| <b>Bulletin à retourner avec votre règlement à l'adresse suivante :</b><br>Trésorerie national<br>Au Trésorier de la FMF<br>70, rue du général de Gaulle – 62232 FOUQUEREUIL  | * Fait à<br>: le :<br>* Signature :  |

Les données personnelles collectées servent uniquement à la gestion de votre adhésion par la FMF, à établir des statistiques et à vous communiquer des informations en rapport avec les activités de l'association. La FMF ne cède aucune donnée à des tiers. vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données vous concernant (loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978). Pour toute demande, merci de vous adresser au bureau national

La présente demande est valable jusqu'à annulation de ma part à notifier au créancier au moins 1 mois avant la date d'échéance de l'adhésion.

Par la présente, je demande à la FMF – Trésorerie national – 70, rue du général de Gaulle – 62232 FOUQUEREUIL et sauf instructions contraires de ma part lui parvenant en temps utile, de faire prélever en sa faveur les sommes dont je lui serais redevable. En cas de non-exécution, j'en serai avisé par ses soins.

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier à l'adresse ci-dessus, dans les conditions prévues par la délibération n°80-10 du 01/04/80 de la Commission Nationale de l'Informatique et des libertés.

|   |  |
|---|--|
| <b>Nom, prénom et adresse du débiteur</b> | <b>Désignation de l'établissement teneur du compte à débiter</b> |
|---|--|

|                      |                      |                  |                      |                      |
|----------------------|----------------------|------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <b>Compte à</b>  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <b>Code banque</b>   | <b>Code</b>          | <b>Numéro de</b> | <b>CI</b>            |                      |

|   |
|---|
| <b>Nom et adresse de la<br/>Trésorerie - FMF<br/>70, rue du général de Gaulle<br/>62232 - FOUQUEREUIL</b> |
|---|

|  |
|--|
| <b>Montant de la cotisation annuelle à prélever :</b><br>25 € Je souhaite :<br>1 seul prélèvement de 12 €<br><input type="checkbox"/> ou<br>2 prélèvements de 12 € à un mois d'intervalle <input type="checkbox"/><br><i>Si aucune case n'est cochée, un seul prélèvement de 25 € sera effectué.</i> |
|--|

|                                      |
|--------------------------------------|
| <b>Date et signature du débiteur</b> |
|--------------------------------------|

Calendrier des prélèvements : pour les adhésions reçues au cours du mois N, 1<sup>er</sup> prélèvement le 10 du mois N+1. Second prélèvement (si cette option a été choisie) le 10 du mois N+2. Exemple : si vous adhérez en mars, 1<sup>er</sup> prélèvement le 10 avril.

## AUTORISATION DE PRELEVEMENT

**N° national d'émetteur 1234567**

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnées par le créancier ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur du compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

|   |  |
|---|--|
| <b>Nom, prénom et adresse du débiteur</b> | <b>Désignation de l'établissement teneur du compte à débiter</b> |
|---|--|

|                      |                      |                  |                      |                      |
|----------------------|----------------------|------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <b>Compte à</b>  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <b>Code banque</b>   | <b>Code</b>          | <b>Numéro de</b> | <b>CI</b>            |                      |

|  |
|--|
| <b>Nom et adresse du<br/>Trésorerie FMF<br/>70, rue du général de Gaulle<br/>62232 - FOUQUEREUIL</b> |
|--|

**Merci de renvoyer ce formulaire entièrement complété et JOINDRE OBLIGATOIREMENT UN RIB :**

|                                      |
|--------------------------------------|
| <b>Date et signature du débiteur</b> |
|--------------------------------------|