Formulaire de demande de licence Officiel 2015

E-mail : secretariat@asaf.be
Site Internet : http://www.asaf.be

Réservé au club

Reçu le .....

Signature du responsable et Cachet du club

Photo d'identité

Sur papier PHOTO

(30 x 40 mm)

Coller légèrement

N° 2015 ☐☐☐

☐ Renouvellement (*)

Date 1° épreuve :

le 2015

Les candidats DOIVENT compléter le formulaire dans son intégralité en MAJUSCULES

Province ☐☐ Type : **uniquement OFF (40€)** (*)Ancien N° ☐☐☐

Nom ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Prénom ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Sexe (M/F) ☐

Rue ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ N° ☐☐☐☐ Bte ☐☐☐

Pays ☐ Code postal ☐☐☐☐☐ Localité ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

né(e) le ☐☐/☐☐/☐☐☐☐ Nationalité ☐☐ Permis conduire (B min.) depuis : ☐☐/☐☐/☐☐☐☐

Téléphone ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Gsm ☐☐☐☐/☐☐ ☐☐ ☐☐

E-mail ☐☐

Club ☐☐

Abandon de Recours – Déclaration à signer par le demandeur

Je soussigné(e) déclare participer de ma propre initiative aux épreuves inscrites au calendrier ASAF et à ne participer qu'aux épreuves dont l'accès m'est ouvert en conformité avec les règlements de l'ASAF.
Je déclare par la présente renoncer pour moi-même, mes ayants droits, mes héritiers, mes proches (parents, conjoint, enfants) et nos assureurs, à tout recours contre:
(1) l'ASAF et les CSAP;
(2) le ou les propriétaires et/ou exploitants du circuit, si l'épreuve a lieu sur circuit;
(3) le ou les organisateurs de la manifestation;
(4) d'autres participants et, si l'épreuve a lieu sur circuit, d'autres utilisateurs dudit circuit;
(5) les concurrents et les propriétaires (ou détenteurs) des véhicules participants,
(6) les préposés, aides bénévoles et chargés de mission des personnes (ou organismes) visés aux points 1,2,3,4 et 5 ci avant ;
(7) les assureurs des personnes (ou organismes) visés aux points 1 à 6 ci avant ;
pour tout dommage que je causerais ou subirais au cours d'une des épreuves (y compris entraînements) reprises au calendrier qu'il soit ou non la conséquence directe ou indirecte d'une négligence ou faute des personnes et des organismes repris sub 1 à 7 ci-avant.
En cas de décès, le présent abandon de recours contient également engagement de porte-fort pour mes ayants droit, mes héritiers, mes proches et nos assureurs.

Par ma signature, je certifie sur l'honneur :

a. être en possession de mon permis de conduire si l'activité pratiquée l'exige et m'engage à notifier à l'ASAF, toute modification ou suspension de celui-ci ;
b. que je m'engage à ne pas faire usage de drogues dites illégales ; je suis d'accord de me soumettre aux contrôles effectués par l'autorité de contrôle antidopage compétente lors de compétitions, ainsi qu'aux éventuels contrôles du taux d'alcoolémie pratiqués par la Fédération.
c. que je sollicite, en même temps que ma licence d'officiel, la qualité de membre adhérent de l'asbl ASAF, dont je m'engage à respecter les statuts et le règlement d'ordre intérieur.
d. que j'ai pris connaissance des règlements qui régissent les épreuves automobiles organisées sous l'égide de l'ASAF et que je m'engage à les respecter sans réserve ainsi que tous les règlements dérivés, dont ceux, particuliers, des épreuves.
e. que j'autorise l'ASAF à utiliser les informations contenues dans ce document, dans le cadre de la promotion des sports moteurs
Pour refuser, cocher ici : ☐
f. **que je m'engage à déclarer à la compagnie d'assurance AXA , via le courtier LADURON & MORSA, toute infirmité ou maladie grave me survenant en cours d'assurance. Ceci, dans un délai de trente jours après leur survenance.** (Sont notamment considérés comme infirmité ou maladie grave: la cécité, la surdité, la paralysie, l'épilepsie, les attaques d'apoplexie, le delirium tremens, les troubles mentaux, le diabète et toutes les maladies ou infirmités aggravant dans une mesure similaire les risques d'accidents ou leurs conséquences)

Fait à ..... **le** **2015**

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

……