



Cercle Nautique de la Commission Européenne asbl



CNCE est affilié à la
Fédération Francophone de
Yachting Belge (FFYB)

BULLETIN D'INSCRIPTION

Je soussigné(e) :

*Nom :	*Prénom :
*Date de naissance (dd/mm/yyyy) :	Langues parlées: <input type="checkbox"/> EN <input type="checkbox"/> FR Langue maternelle:

voudrais m'inscrire au **CERCLE NAUTIQUE de la COMMISSION EUROPEENNE (CNCE) asbl** à titre de membre adhérent.

*Status <input type="checkbox"/> fonctionnaire ou agent d'une institution européenne <input type="checkbox"/> fonctionnaire ou agent retraité(e) d'une institution européenne <input type="checkbox"/> externe <input type="checkbox"/> stagiaire <input type="checkbox"/> membre de famille d'un(e) fonctionnaire/agent dont le nom :	Institution européenne <input type="checkbox"/> Commission <input type="checkbox"/> Conseil <input type="checkbox"/> P.E <input type="checkbox"/> CESE <input type="checkbox"/> CdR <input type="checkbox"/> autre :
Adresse administrative bureau:	Tél- bureau:
*Adresse privée Rue, n°: CP : Localité:	Tél.- privé: Tél.- gsm :
*Adresse e-mail :	

** champs obligatoires: merci de compléter

Je déclare être couvert(e) par la Régime commun d'assurance-maladie de l'Union Européenne, ou
 par un autre organisme d'assurance.

Je prends acte du fait que le CNCE asbl est affilié à la Fédération Francophone de Yachting Belge (FFYB) et que mon adhésion comprend une assurance contre les accidents sportifs spécifiques à la pratique des sports nautiques. Ce contrat d'assurance est tenu à ma disposition par le Secrétariat du CNCE et je suis censé en avoir pris connaissance – voir également : http://www.ffyb.be/documents/Faq_Assurance.pdf .

Je m'engage à me conformer au statut et règlements en vigueur du CNCE asbl dont je suis censé avoir pris connaissance et je déclare DECHARGER le CNCE asbl, les organisateurs et les skippers de toute responsabilité, dommages corporels ou matériels, qui pourraient être causés à ma personne ou à des biens m'appartenant, pendant les activités du CNCE auxquelles je prends part.

Je vais transférer / J'ai déjà transféré le montant de cotisation pleine 60€ / réduite 25€
(60€ pour un membre adulte, 25€ pour les moins de 18 ans , les stagiaires et le(s) membre(s) de famille d'un membre ayant payé la cotisation pleine)
au compte du **CNCE : 310-0586049-61 (IBAN: BE62 3100 5860 4961 BIC: BBRUBEBB)** avec la communication
"**Cotisation annuelle / nom, prénom**".

SIGNATURE : DATE : / / 2020

pour les moins de 18 ans : SIGNATURE et NOM du parent :

* **bulletin à renvoyer dument daté et signé au Secrétariat CNCE**

VM-2 01/06 (par courrier interne) ou ajouter
rue de la Loi, 200 ... 1049 Bruxelles (par la poste)

Pour un traitement rapide de votre application, merci d'envoyer une copie de votre bulletin par email à secretariat@sailcnce.eu .

Important : Votre inscription sera effective lorsque votre bulletin d'inscription **daté et signé** arrivera au Secrétariat et que le montant de cotisation sera crédité au compte bancaire du CNCE. Merci de prévenir le Secrétariat de tout changement d'adresse. Ce formulaire ainsi que vos données personnelles seront conservés par le CNCE en respectant les règles de confidentialité et ne seront pas transmis au tiers. Cependant, votre nom et adresse administrative, privée ou e-mail pourra faire l'objet d'une diffusion à l'ensemble des membres du CNCE.

Pour tout info complémentaire visitez le site du CNCE www.sailcnce.eu