

Photo à coller

Réservé à l'administration

Date :

Initiales du receveur

FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2022/2023



Mme Nom : N°adhérent :

M. Prénom : Date de naissance :


Adresse : Téléphone fixe :

ville ou Quartier : Téléphone portable :

Adresse mail : Hobbies/loisirs :

Ancienne profession :

Seriez-vous intéressé(e) par du bénévolat à l'OPAD : OUI NON

 Numéro de téléphone de la personne à prévenir en cas de nécessité (réponse souhaitée) :

.....

- Tarif de l'adhésion : 21€ à régler au moment de l'inscription.
- Les tarifs réduits sont attribués en fonction du **revenu fiscal de référence sur présentation de la copie du dernier avis d'imposition.**
- Le **tarif 1 est appliqué** en cas de non transmission de ce document.

Tarif 1 <input type="checkbox"/>	Tarif 2 <input type="checkbox"/>	Tarif 3 <input type="checkbox"/>	Demande de fonds social
<p><u>personne seule</u> : revenu fiscal de référence égal ou > à 15 001€</p> <p><u>pour un couple</u> : revenu fiscal de référence égal ou > à 23 001€</p>	<p><u>personne seule</u> : revenu fiscal de référence compris entre 13 001€ & 15 000€</p> <p><u>pour un couple</u> : revenu fiscal de référence compris entre 20 001€ & 23 000€</p>	<p><u>personne seule</u> : Revenu fiscal de référence < ou égal à 13000€</p> <p><u>pour un couple</u> : Revenu fiscal de référence < ou égal à 20000€</p>	<p>Seules les personnes bénéficiant du tarif 3 peuvent faire une demande de fonds social (confidentiel)</p> <p>OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p>

DROIT À L'IMAGE

J'autorise par la présente, l'OPAD à reproduire et à diffuser la ou les photographies, réalisée(s) avec mon consentement lors d'une séance de prises de vues effectuées par l'OPAD dans le cadre des actions et des manifestations qu'il organise pour l'année 2022-2023

Oui j'autorise Non je n'autorise pas

ACTIVITÉS CHOISIES



Certificat médical obligatoire pour toute activité sport & bien-être

Intitulé de l'activité	Lieu	Jour & horaires	Groupe/cycle

CONDITIONS DE REMBOURSEMENT

L'inscription aux activités et cycles est valable pour l'ensemble des séances prévues au programme. Des activités ou cycles non pratiqués ou non dispensés peuvent faire l'objet de remboursements sous réserve de conditions particulières. La cotisation reste acquise à l'OPAD.

* Conditions et calcul du remboursement des cycles et activités non pratiquées du fait de l'adhérent

Le remboursement des cycles ou activités non suivis du fait de l'adhérent peut être accordé dans les cas de :

- Maladie ou hospitalisation de l'adhérent ou de son conjoint
- Décès de l'adhérent ou de son conjoint

La demande écrite de l'adhérent, accompagnée des pièces justificatives (certificat médical ou bulletin de situation ou certificat de décès), doit être formulée auprès de l'OPAD dans un délai de 1 mois à compter de la date du justificatif. Pour plus d'informations, se référer à la plaquette.

Merci de nous fournir un RIB.

Pour plus d'informations, se référer à la plaquette 2022/2023 de l'OPAD (pages 110 & 111).

Date et signature de l'adhérent