Fédération Motocycliste Wallonne de Belgique
Chaussée de Louvain 550/7 – 1030 BRUXELLES

Tél : 02/736.87.07 Fax : 02/732.14.88 Email : info@fmwb.be Numéro de compte BE15 0682 2926 9530

DEMANDE DE LICENCE F.M.W.B. 1 MANIFESTATION 2017
ADULTES (+ 18 ans)

Nom : Prénom :

Adresse N° bte

C. postal : Commune :

Téléphone : Fax :

Numéro de compte : - - Sexe : M / F (*)

Date de naissance : / / Lieu :

Nationalité :

Adresse E-Mail :

(*) biffer la mention inutile

Discipline / Catégorie :

Motocross 35,00€ (domicilié à l'étranger : 45,00 €)
Licencié FPCNA lors des Championnats de Wallonie: 25,00 € ☐

Catégorie : .....

Supermoto 45,00€ (domicilié à l'étranger : 55,00 €) *
Prestiges : 55,00 € (domicilié à l'étranger : 65,00) ☐

Enduro 30,00 € (domicilié à l'étranger 40,00 €)
« loisirs » 3,00 € ..... ☐

Numéro :

Trial toutes catégories: 20,00 €, assistant : 25,00 € ☐
(licenciés annuels CSR, END et MX: 10,00 €)

BEX 30,00 € (domicilié à l'étranger : 40,00 €) ☐

Marque Cylindrée C C 2 Temps ☐ 4 Temps ☐

(*) Lors du Superbiker uniquement (3 jours) : 70,00€ (domicilié à l'étranger : 85,00€)

.

CLUB :

DATE et NOM D'ORGANISATION:

Numéro 0 0 0

Nom

FORMULAIRE A SIGNER AU VERSO :

Je prends l'engagement de respecter le règlement Général des Courses de la FMB / FMWB et le Code Sportif International de la Fédération Internationale Motocycliste FIM que je déclare connaître.
Je ne suis pas déchu du permis de conduire.
Je renonce formellement à me pourvoir en justice contre la FMB, la FMWB et tous les organisateurs d'une épreuve sportive, à titre personnel ou comme civilement responsable.
Je renonce formellement, pour moi et mes ayant droits, à réclamer une indemnité quelconque au coureur qui, en course ou au cours des entraînements officiels, m'aurait causé un dommage, si important soit-il.
Je déclare avoir pris connaissance des dispositions du décret de la Communauté française du 20 octobre 2011 relatif à la lutte contre le dopage, et, en conséquence, je m'engage sur l'honneur à ne pas m'adonner à la pratique du dopage et à me conformer strictement aux stipulations du décret précité. La liste des produits interdits est disponible sur www.dopage.be. Les coureurs souffrant d'un état pathologique avéré nécessitant l'usage d'une substance ou d'une méthode interdite doivent d'abord obtenir une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (« AUT » voir secrétariat FMWB).
Je déclare informer le Collège Médical de la FMWB de toute blessure grave ou maladie grave survenant dans le cours de cette saison.
Le soussigné déclare avoir pris connaissance des directives émises par le Collège pour l'environnement de la FMB (Code environnement FIM) et les respectera. Le soussigné reconnaît l'importance des règles pour la conservation de la nature et exercera son sport en respectant l'environnement.
Suite à la loi du 8 décembre 92 sur la protection de la vie privée, vos données personnelles seront enregistrées dans notre fichier (FMWB, chaussée de Louvain 550/7, 1030 Bruxelles) d'administration des membres. Vous disposez d'un droit de consultation, de correction et de suppression.

Signature, précédée de la mention lu et approuvé

Fait à ……

Le ……../……../…….

En cas de décès, le bénéficiaire de l'assurance décès est

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse _____ N° _____ bte _____

C. postal : _____ Commune : _____

Capitaux couverts

Décès :	8.500,00 €
Invalidité permanente :	35.000,00 € (barème officiel belge d'application, payable maximum jusqu'à 2 ans après l'accident)
Invalidité temporaire :	30,00 € (après 31 jours – max. 2 ans) revenu journalier, garanti en ce compris l'intervention éventuelle de la mutuelle)
Frais médicaux :	Différence entre tarifs INAMI et intervention de la Mutuelle (max. 2 ans – franchise : 25,00 €)

COUVERTURE UNIQUEMENT PENDANT LES COURSES FMWB AINSI QUE SUR LE CHEMIN DE L'ALLER ET DU RETOUR

En cas d'accident, le pilote doit remplir une déclaration d'accident disponible sur le site www.fmwb.be. Les frais doivent être payés par le pilote qui conserve une copie des factures. Ensuite, il annexe ces factures acquittées à la déclaration d'accident qu'il envoie à ISCS (adresse sur le document).