

Civilité*	Nom*	Prénom*
Adresse*		
Code postal*	Ville*	
Adresse électronique*	Numéro Téléphone*	
Date de Naissance*	Lieu de Naissance*	
Profession*		
Numéro de licence (indiquer néant si pas encore licencié FFESSM)* :		
Niveau de plongée actuel*	Niveau de plongée préparé*	
Activité Principale (type de pratique)*		
Activité Principale*		
Activité Secondaire (type de pratique)*		
Activité Secondaire*		
Adhésion*		
Assurance*		
<input type="checkbox"/> Je m'abonne à la revue fédérale SUBAQUA (6 numéros par an) : 26 €		
Date de délivrance du Certificat d'Absence de Contre Indication (- de 3 mois)* : Etabli par tout médecin sauf dans les cas ci-dessous ou la consultation d'un médecin spécialisé est obligatoire - Trimix hypoxique, Apnée > 6 m en compétition, Pratique Handisub, Reprise après accident de plongée		
<b>Pièces jointes (cocher les cases correspondantes)*</b>		
<input type="checkbox"/> Formulaire d'inscription dûment complété		
<input type="checkbox"/> Photo d'identité obligatoire pour les nouveaux membres		
<input type="checkbox"/> Copie du Certificat d'Absence de Contre Indication de moins de 3 mois (certificat médical)		
<input type="checkbox"/> Copie du ou des diplômes pour une nouvelle adhésion si déjà plongeur		
<input type="checkbox"/> Copie carte avantages jeunes		
<input type="checkbox"/> Règlement adhésion + assurance + abonnement SUBAQUA (selon options), indiquer le montant ci-dessous		

Sélectionner le mode de paiement\*

Montant total à payer\*

- Chèque N°  
 Espèces  
 En ligne par CB (cliquer sur le lien ci-dessous)  
<https://www.apayer.fr/fr>

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ accepte sans réserves le règlement intérieur dont je reconnais avoir reçu un exemplaire et m'engage à le respecter rigoureusement. Dans le cadre du RGPD (règlement européen sur la protection des données, je dispose d'un droit d'accès à mes données personnelles (consultation, modification, suppression) et j'autorise l'Aqua Sport Comtois à m'envoyer des courriels.

Date\*

Signature \*