



## APPEL À COTISATION 2026

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Date de naissance (pour une demande de licence) : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Propriétaire de bateau : Oui                      Non

Si oui :

Voilier

Pêche-promenade

Zodiac

1. Cotisation bienfaiteur	500 €	x ..... = .....	€
2. Cotisation membre actif adulte	75 €	x ..... = .....	€
3. Cotisation couple	110 €	x ..... = .....	€
4. Cotisation famille (3 personnes ou plus)	150 €	x ..... = .....	€
5. Cotisation -25 ans	40 €	x ..... = .....	€
6. Cotisation jeune -18 ans et étudiant	20 €	x ..... = .....	€
7. Cotisation membre associé (pour tous stage de plus d'une journée)	25 €	x ..... = .....	€
8. Cotisation personne morale	270 €	x ..... = .....	€
9. Licence FFV adulte (cotisation en sus)	72 €	x ..... = .....	€
10. Licence FFV -18 ans (cotisation en sus)	33 €	x ..... = .....	€
11. Passeport voile <sup>1</sup> (cotisation en sus)	14 ,50 €	x ..... = .....	€

Total : ..... €

J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur du C.V.D.

A ..... le ..... Signature

<sup>1</sup> Ne permet pas la pratique de la voile en compétition

Coordonnées des membres de la famille (si prise de cotisation couple ou famille) :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code Postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : ☎ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

E-mail : \_\_\_\_\_

Date de naissance (pour une demande de licence) : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code Postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : ☎ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

E-mail : \_\_\_\_\_

Date de naissance (pour une demande de licence) : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code Postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : ☎ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

E-mail : \_\_\_\_\_

Date de naissance (pour une demande de licence) : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code Postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : ☎ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

E-mail : \_\_\_\_\_

Date de naissance (pour une demande de licence) : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_