



ORLEANS CENTRE CHAPTER

812, Avenue de la Bergeresse,
45160 OLIVET



DEMANDE D'ADHESION AU CHAPTER

*A Remplir obligatoirement et soumise à l'acceptation du Concessionnaire et du Chapter Director.
I demande d'adhésion par membre (actif ou associé) à remettre avec votre règlement.*

Cotisation annuelle : **33 €**

Mode de règlement : Chèque à l'ordre de New Harley Orléans Group

Espèces.

Merci de joindre OBLIGATOIREMENT une photo d'identité pour les nouveaux adhérents Svp (prévision d'un trombinoscope !)

N° ADHESION AU HOG _____ DATE D'EXPIRATION : _____

NOM - Prénom

Date naiss :

Adresse :

VILLE : Code Postal:

N° Téléphone : Portable :

e-mail(1)

(1)Merci de l'écrire très lisiblement et sans rature SVP.

IDENTIFICATION DE LA MOTO

Modèle : Immatriculation :

Compagnie d'assurance : N° de Police :

N° de permis de conduire : Catégorie(s) :

Date :

Signature :

Signatures nécessaires à l'enregistrement définitif de votre adhésion.

Tournez SVP



DEMANDE D'ADHESION AU CHAPTER ENGAGEMENT

Je soussigné(e), adhérent **d'Orléans Centre Chapter**, déclare être titulaire du permis de conduire de catégorie A en cours de validité et m'engage à signaler au Chapter tout retrait de mon permis, qu'elle qu'en soit la cause. Je certifie que la motocyclette que j'utilise ou utiliserai dans le cadre des événements organisés par le Chapter ou le HOG, le sera sous ma responsabilité pleine et entière et je m'engage à faire mon affaire personnelle des dommages matériels subis par mon véhicule tout comme des dommages corporels que je pourrais subir à son guidon.

Je suis informé des risques inhérents à la conduite, en particulier en groupe et m'engage à maintenir mon cycle en parfait état de fonctionnement. Je m'engage à porter un casque homologué et à respecter le code de la route et les règles de sécurité mises en place par le Chapter.

La responsabilité civile, du fait notamment de l'usage des véhicules vis-à-vis des tiers, est garantie par les propriétaires des véhicules eux-mêmes. En conséquences, je m'engage à ce que mon cycle soit couvert par une assurance responsabilité civile couvrant tous les dégâts pouvant être causés aux tiers et à leurs biens, y compris dans le cadre des événements organisés de manière collective par le Chapter. Je m'engage à avoir sur moi, en toutes circonstances, les documents attestant de cette assurance lors de ces événements.

Je reconnais avoir pris connaissance de la Charte annuelle pour les Chapter du HOG (disponible en lecture à la Concession, ainsi que sur le site www.orleans-chapter.fr). Je m'engage à m'y conformer sans réserve et en particulier à respecter la loi régissant la consommation d'alcool et ses limitations imposées aux conducteurs de véhicules. Je m'engage à ne pas rechercher la responsabilité du Chapter et du HOG au titre des dommages corporels ou matériels qui pourraient être causés à moi-même et à quiconque, résultant de l'usage personnel de ma moto ou pouvant découler de tout incident survenant au cours ou à l'occasion d'un événement organisé par le Chapter ou par le HOG. Je m'engage, par avance, à n'exercer aucune poursuite à l'encontre du Chapter et du HOG au titre du présent engagement.

Signature du membre : ----- Date : -----

AUTORISATION DE PUBLICATION DE PHOTOGRAPHIES

Je soussigné(e), autorise par la présente **Orléans Centre Chapter**, à diffuser les photographies prises lors des événements qu'il organise et sur lesquelles je figurerai, en vue de les mettre en ligne sur le site internet du Chapter ou par parution de document papier à valeur d'affichage. **Cette autorisation est valable pour une durée indéterminée** mais pourra être révoquée à tout moment par moi-même sur simple demande.

Signature du membre : ----- Date : -----

AUTORISATION DE TRAITEMENT INFORMATIQUE

Les informations recueillies sont nécessaires à mon adhésion. J'ai pris connaissance qu'elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat du Chapter. En application de l'article 34 de la loi du 6 janvier 1978, je bénéficie d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui me concernent. Si je souhaite exercer ce droit, il me suffit d'en faire la demande au secrétariat du Chapter.

Signature du membre : ----- Date : -----

