



## Bulletin d'Adhésion Gym Maison Dorée

### VOTRE IDENTITE

☐ Mr ☐ Mme Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Date de Naissance : ..... Service : .....

Téléphone (portable) : ..... Téléphone (bureau) : .....

Mail (professionnel) : .....

Date début et fin d'inscription : .....

Entité : ☐ SA ☐ BNPPFINANCIAL MARKETS

Statut ☐ salarié ☐ alternant

Type d'abonnement (de date à date)

Annuel – 180 € TTC

Règlement de l'adhésion

☐ CB en 1 fois (180 €) ☐ Prélèvement mensuel (15 €)

Personne à prévenir en cas d'accident, nom et numéro de téléphone :

.....

### VOS CONDITIONS D'ADHESION

**RAPPEL :** La pratique des activités physiques et sportives est source de santé et de bien être. Cependant, elle n'est pas exempte de risques. C'est pourquoi nous vous rappelons l'obligation de nous fournir un certificat médical d'aptitude préalable à votre adhésion pour la salle de sport.

De même, nous vous conseillons de consulter régulièrement un médecin spécialiste du sport pour suivre l'évolution de votre état de santé.

### **CERTIFICAT MEDICAL PRATIQUE SUR SITE\* OBLIGATOIRE (- de 3 mois)**

*\*Mentionnant la pratique des activités sportives en salle de fitness, cardio-musculation et salle multi activités (badminton, futsal, basket).*

Je soussigné(e) : ..... déclare avoir pris connaissance, avant signature, des informations portées sur ce document ainsi que du règlement intérieur porté au verso et régissant l'Espace Forme. Je déclare y adhérer sans restriction, ni réserve.

Date : ..... Signature :