



Je déclare être pris en charge par mon assurance personnelle en cas de dommage corporel suite à un accident de sport survenu pendant la pratique du volleyball en loisirs.

Je joins un chèque de 130€ (libellé à l'ordre de l'USRVB) correspondant au montant de mon adhésion 2016/2017, dont 39.00 euros TTC de part FFVB et 31.00 euros TTC de part LMPVB. Une attestation d'adhésion pourra être délivrée sur demande.

Fait à _____ le _____

Signature (*Précédée de la mention « lu et approuvé »*)