



# BULLETIN D'ADHESION

## FRANCHE COMTE CHAPTER FRANCE



Numéro HOG : FR..... Fin de validité : .....

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : ..... Téléphone : .....

E-mail : ..... Date de naissance : .....

Modèle de la Moto : ..... Année de mise en circulation : .....

**Inscription du Conjoint (facultatif):**  **Passager**  **Pilote**

(Numéro HOG : FR.....) (Fin de validité : .....

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : ..... Téléphone : .....

E-mail : ..... Date de naissance : .....

(Modèle de la Moto : .....) (Année de mise en circulation : .....

### Cotisation annuelle :

<b>Pilote (ou couple) avec 1 moto</b>	<b>30 €</b>
<b>Couple avec 2 motos</b>	<b>45 €</b>
Paiement possible par chèque à l'ordre du « FCCF » (directement ou par courrier), CB ou espèces. Après du <b>Membership Officer</b>	

J'ai (nous avons) pris connaissance de la Charte du HOG, du Règlement intérieur du Chapter et accepte(nt) de le respecter en ma (notre) qualité de Membre(s) sous la présidence du concessionnaire.

Je certifie (nous certifions) l'exactitude des informations fournies ci-dessus.

Fait à ..... le .....

Signature Membre

Signature Passager (ou second pilote)