

CONTRAT D'INSCRIPTION – 2023/ 2024

ETABLISSEMENT

Dénomination sociale : PARC ÉQUESTRE DU TOUQUET

Adresse : 425 Avenue de la Dune aux Loups - 62520
Le Touquet - Paris - Plage

Téléphone : 03.21.05.15.25 Courriel : accueil.centre.equestre@le-touquet.com

Date et cachet :

LE TOUQUET & Co

Parc Equestre

Avenue de la Dune aux Loups

62520 LE TOUQUET

Tel : 03 21 05 15 25

SIRET : 847 715 380 00014 – APE 9311Z

CAVALIER / CAVALIERE

Nom et prénom : _____ Licence n° _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ / _____ Courriel : _____

Date de naissance : ___ / ___ / ___

Téléphone : _____

Personne à contacter en cas d'urgence : Nom _____

Je soussigné(e), atteste avoir pris connaissance et accepter les conditions générales de vente du présent contrat.

Je reconnais avoir été informé(e), conformément à l'article L. 321-4 du Code du sport, de l'intérêt que présente la souscription d'une assurance individuelle accident couvrant les dommages corporels auxquels je peux être exposé(e) dans le cadre de la pratique de l'équitation.

J'atteste ne présenter aucune contre-indication à la pratique de l'équitation.

J'ai été informé que la souscription d'une licence implique la collecte de mes données personnelles par le club et par la FFE pour l'exécution des services dont je bénéficie.

En souscrivant une licence, j'ai pris connaissance et j'accepte la politique de confidentialité de la FFE accessible à l'adresse www.ffe.com/rpgpd.

Je reconnais avoir pris connaissance et signé les conditions d'assurance responsabilité civile et individuelle accident offertes par la licence FFE sur ma page cavalier depuis le site www.ffe.com.

Je souscris les garanties d'assurance individuelle accident offertes avec la licence FFE ou j'ai déjà souscrit à une licence FFE n° _____

Je refuse les assurances offertes par la licence FFE et justifie être assuré(e) en « Responsabilité civile », garantissant les conséquences financières que ma pratique pourrait causer à autrui, et le cas échéant être assurée en « Individuelle accident », indemnisant les dommages corporels qui pourraient m'être occasionnés.

Nom de l'assureur : _____ Contrat n° _____

J'accepte que mes coordonnées soient communiquées aux partenaires de la FFE et qu'ils puissent me faire parvenir des informations.

J'accepte d'être recensé(e) dans le fichier informatique du club et bénéficie directement auprès du club d'un droit d'accès, de portabilité et de rectification conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée.

J'accepte l'utilisation de mon image par le club dans le cadre de la pratique de mes activités équestres.

Je ne souscris pas d'option annulation mais je comprends que je ne pourrai pas être remboursé(e) en cas d'absence à une ou plusieurs séances pour lesquelles une place m'était réservé(e).

J'atteste avoir pris connaissance et signé le règlement intérieur du centre équestre, annexé au présent contrat.

Date et signature (précédée de la mention lu et approuvé) :