



Association pour l'insertion des handicapés  
dans le handisport équestre

## BULLETIN D'ADHESION à *HANDI EQUI'COMPET*

NOM : ..... PRÉNOM : .....

ADRESSE : ..... QUALITÉ :  Cavalier  
.....  Propriétaire  
.....  Staff  Juge

TELEPHONE : ..... ADRESSE MAIL : ..... @ .....

DISCIPLINE :  Dressage  CSO

LICENCE FFH : ..... LICENCE FFE : .....

déclare adhérer à l'Association *HANDI EQUI'COMPET* et verser la somme de :

- 10 €, montant de la cotisation annuelle de base  
 ..... €, en qualité de :  Membre actif  Membre de droit  
 Membre bienfaiteur  Membre d'honneur

**Pour les cavaliers handisport :** L'adhérent s'engage à respecter le Règlement Intérieur joint à ce bulletin d'adhésion. Dans le cas de demande à l'association de participation au remboursement de ses frais de concours (kilomètres, nuits d'hôtel), il s'engage à se conformer aux décisions de l'association, prises en concertation avec la DTF de la Commission Equitation FFH, notamment en ce qui concerne le choix des circuits de concours, et à appliquer les tarifs de frais de séjour et déplacement indiqués sur la fiche de remboursement de frais en vigueur.

Date : .....

Signature :



### REÇU



Association pour l'insertion des handicapés  
dans le handisport équestre

L'association « *HANDI EQUI'COMPET* » certifie avoir reçu de  
M. / Mme .....  
La somme de ..... euros au titre de cotisation pour l'année 2010

Date : .....

Signature :