



ASSOCIATION HIPPIQUE et d'ENCOURAGEMENT
à l'ELEVAGE en POLYNÉSIE FRANÇAISE

Adhésion à l'A.H.E.E. - P.F.

Année 2021

Je, soussigné(e) : Nom : Prénom :
Sexe (1) : Féminin / Masculin - Rhésus sanguin : C.P.S. n° DN :
Date de naissance : Lieu :
Profession : Employeur :
Adresse personnelle : Ville :
Boîte postale : Code postal :
Email : Vini :
Tél. (Dom) : (Bur) :
Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :
En cas d'accident, l'association s'efforcera de prévenir une personne de votre choix :
NOM : PRENOM :
N° Téléphone TRAVAIL : GSM :

Je désire Adhérer à l'Association Hippique et d'Encouragement à l'Élevage en Polynésie Française en qualité de bénévole ayant pour fonction (2) :

- | | | | |
|---|-------------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> Responsable d'écurie | <input type="checkbox"/> Palfrenier | <input type="checkbox"/> Palfrenier Soigneur | <input type="checkbox"/> Soigneur |
| <input type="checkbox"/> Co-proprétaire | <input type="checkbox"/> Lad | <input type="checkbox"/> Éleveur | <input type="checkbox"/> Maréchal ferrant |
| <input type="checkbox"/> Autres (préciser)..... | | | |

Je donne par la présente à l'Association Hippique et d'Encouragement à l'Élevage en Polynésie Française un **DROIT A L'IMAGE**, permettant de promouvoir le travail et les activités de l'Association.

Je reconnais avoir été informé par la présente des **risques encourus dans le domaine des activités Hippiques et d'Élevage**, ainsi que sur les précautions et l'intérêt de **souscrire une police d'assurance couvrant les dommages corporels**.

Cette Adhésion à l'A.H.E.E. PF, vous permet d'être couvert en cas d'accident par l'Assurance RC de l'A.H.E.E. PF, souscrite auprès de l'Agence GENERALI LAVAL - BIGEON PHILIPPE.

Ci-joint le paiement de mon adhésion, d'un montant de 3.000XPF, ou ci-joint copie de l'ordre de virement effectué sur le compte Banque de Polynésie de l'Association Hippique et d'Encouragement à l'Élevage de Polynésie Française (A.H.E.E. P.F.) n° 12 149 / 06743 / 19454002019 / 69

Je m'engage à respecter le règlement intérieur, ainsi que les règlements des courses de l'A.H.E.E. P-F.

Date : Signature du postulant :

(1) Rayer la mention inutile (2) Cocher la case correspondante

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Je, soussigné(e) :

Père, Mère, Tuteur(trice)⁽¹⁾ du mineur :

l'autorise à pratiquer les courses hippiques à l'entraînement et/ou en compétition au sein de l'association hippique et d'encouragement à l'élevage en Polynésie Française.

Fait à, le.....

Signature du parent

(1) Rayer la mention inutile