



Ferme et Centre Equestre

Label Cheval Qualité France 2026

Etablissement labellisé FFE et agréé Jeunesse et Sport

N° Immatriculation au registre des Opérateurs de Voyages et de Séjours : IM064120007

RCP Equi Generali à Caen / Etablissement membre FFE et habilité à délivrer des licences

Bulletin d'inscription/ izen emaitza

Cavalier(e), Deitura /Nom _____

Izena/prénom _____ né(e) le /sorteguna : ____ / ____ / ____

Helbidea /Adresse _____

Burasoak /Parents si inscription pour mineur :

Deitura/Nom _____ Izena /Prénom _____

Niveau équestre :

Pratique : régulière Occasionnelle(entourer)

Expérience

Taille :poids.....

(vérifier la disponibilité d'un cheval porteur, si cela est nécessaire)

TEL : Email: _____

Je soussigné (e) m'inscris

Ou

inscris ma fille ou mon fils ou

A la séance, ou sortie balade en nature,

du 2026

Suivant le tarif de 1h30 (45€) 2h (55€) 2h30 (60€) ou 3h (72€) ou Journée (110€) ou un cours particulier (65€) un cours part. à deux (115€) ou Forfait 5 cours particuliers (290€)

Le 2026

ou

Au(x) stage (s) enfants ou ados au tarif de 2h (45€)

ou 4 stages (175€) ou forfait 5 stages (217€)

Le 2026 ... x € Total =€

☐ J'atteste que le cavalier inscrit ci-dessus n'a pas de contre-indication à la pratique de l'équitation et, à ce titre, je m'engage à fournir si on me le demandait un certificat médical éventuellement **de non contre-indication à la pratique de l'équitation**.

☐ J'atteste avoir pris connaissance et accepte le règlement intérieur et être couvert par une assurance individuelle par une compagnie d'assurance ou licence FFE N°.....

☐ Je n'ai aucune assurance garantie individuelle accident et je souhaite souscrire la licence de la Fédération Française d'Equitation par l'intermédiaire du CE Olhaldea, et pour cela je rajoute 29€ (jusqu'à 18ans) ou 40€ (au-delà de 18ans)

OU je souscris la licence verte valable 1 mois (10€) et je rajoute ce montant suivant mon choix

☐ ou J'accepte l'assurance cavalier de passage du Centre équestre à titre gratuit (seulement valable pour 2 séances ou sorties)

Sachant que le présent bulletin, dûment complété et signé, emporte obligation de paiement.

Conformément aux dispositions du Code de la consommation, le consommateur ne dispose pas de droit de rétractation ; en cas de désistement les frais d'inscriptions restent donc à la charge de ce dernier. L'assurance annulation est proposée si vous le souhaitez. (Nous contacter)

Pour valider l'inscription, j'adresse ce bon accompagné du règlement.

Délai du paiement du solde : 10 jours avant la date

Je règle ce jour 50% minimum€ ou la totalité.....€

☐

Virement

☐

chèque

A , Le Signature

(Précédée de la mention « lu et approuvé »)



Titulaire du compte / Account holder
M FAGOAGA EMMANUEL
CENTRE EQUESTRE OLHALDEA

64310 SARE

Relevé d'Identité Bancaire / Bank details statement

Ce relevé est destiné à être remis, sur leur demande, à vos créanciers ou débiteurs appelés à faire inscrire des opérations à votre compte (virements, paiements de quittances, etc.).

Son utilisation vous garantit le bon enregistrement des opérations en cause et vous évite ainsi des réclamations pour erreurs ou retards d'imputation. / This statement is intended for your payees and/or payors when setting up Direct debit, Standing orders, Transfers and Payment. Please use this Bank account statement when booking transactions. It will help avoiding execution errors which might result in unnecessary delays.

IBAN

BIC

FR76 1090 7000 1502 4213 1547 947

CCBPFRPPBDX

Code Banque

Code guichet

N° du compte

Clé RIB

Domiciliation / Paying Bank

10907

00015

02421315479

47