

PHOTO

FEDERATION DES CLUBS DE LA DEFENSE

DEMANDE D'ADHESION A L'ASAM CHERBOURG

LES RUBRIQUES PRECEDEES D'UN * DOIVENT IMPERATIVEMENT ETRE RENSEIGNEES EN MAJUSCULE

SECTION : TIR

IDENTITE

*NOM : _____ * PRENOM : _____ SEXE : F M

DATE DE NAISSANCE : __/__/____ *LIEU : _____ DEP : _____

MOINS DE 18 ANS PLUS DE 18 ANS

*ADRESSE : _____

*VILLE : _____ CODE POSTAL : _____

N° DE TELEPHONE PRINCIPAL : __/__/____/____/____/____ AUTRE N° DE TEL.: __/__/____/____/____/____

*E-MAIL : _____

MILITAIRE FAMILLE MILITAIRE RETRAITE MILITAIRE

CIVIL DE LA DEFENSE FAMILLE CIVIL DE LA DEFENSE AUTRE

ACTIVITE

N°DE LICENCE : _____ DETENTION D'ARME HANDISPORT

CODE : _____ FONCTION : _____ ORIGINE : _____ (LIGNE RESERVEE A L'ADMINISTRATION)

REGLEMENT

*NOM DU DEBITEUR SI DIFFERENT DE L'ADHERENT : _____

CHEQUE 1 : _____ @TOO: _____

CHEQUE 2 : _____ ANCV: _____

SPOT 50: _____

PASS SPORT: _____ TOTAL : _____

OBSERVATIONS :

- J'ACCEPTÉ QUE DES PHOTOS DE MON ENFANT OU DE MOI-MEME SOIENT MISES SUR LE SITE INTERNET DE L'ASSOCIATION.
- LE RESPONSABLE LEGAL DE L'ADHERENT DECLARE AVOIR PRIS CONNAISSANCE DES CONDITIONS D'ASSURANCE ET DES POSSIBILITES QUE LUI SONT OFFERTES DE SOUSCRIRE DES ASSURANCES COMPLEMENTAIRES.
- CERTIFICAT MEDICAL DATÉ DU __/__/____ Certificat daté de moins de 3 mois – obligatoire au moment de l'inscription

DATE D'ADHESION : __/__/____

A CHERBOURG EN COTENTIN
SIGNATURE DE L'ADHERENT