ASSOCIATION

Championnat Estival Saison 2021

NOM DE LA TRIPLETTE

Nom de l'établissement :	
Adresse :	
CP & Ville :	
Téléphone :	

Nom du Capitaine :	
N° de téléphone du Cap. :	

NOMS	*PRÉNOMS*	*N° LICENCE **	*Rang ***	*EMAIL (Obligatoire)*

** Le N° de licence est obligatoire.*
*** Merci d'indiqué le rang de début de saison*

Vous êtes responsable de l'exactitude des informations que vous nous fournissez.
Vous certifiez n'avoir aucune contre-indication médicale à la pratique du Billard.

Tarifs :

Engagement de la Triplette = 10 €
+ Inscription par joueur = 10 €

Votre délégué AFEBAS :

TOUT JOUEUR LICENCIÉ RECONNAÎT AVOIR PRIS CONNAISSANCE DE L'INTÉGRALITÉ DU RÈGLEMENT AFEBAS ET DÉCLARE, PAR CETTE DEMANDE DE LICENCE, EXPRESSÉMENT L'ACCEPTER SANS RÉSERVE ET S'Y CONFORMER.