



BON DE PARTICIPATION

A retourner avec le tableau des épreuves

Afin de faciliter le traitement, merci d'écrire de façon lisible et en majuscules.

Attention, tout dossier incomplet ne pourra être traité, votre demande sera annulé et le chèque détruit

Responsable (s'il s'agit d'un groupe) :

NOM - PRENOM : _____

TEL* : _____ E-MAIL* : _____

Participant :

NOM - PRENOM : _____

TEL* : _____ E-MAIL* : _____

Adresse complète d'expédition du colis (colissimo) :

A noter : dans le cas d'un retour à l'expéditeur dû à une adresse incomplète, ou à une absence de plus de 15 jours il vous incombera de renvoyer le chèque de 80 euros afin d'assurer le renvoi du colis.

NOM ET PRENOM DU DESTINATAIRE : _____ ADRESSE : _____

VILLE : _____ CODE POSTAL : _____ PAYS : _____

TEL : _____ E-MAIL : _____

Instructeur-moniteur :

NOM-PRENOM : _____ TEL : _____ EMAIL : _____

NOM DU CLUB, ASSOCIATION OU UNITE ou COMPAGNIE : _____ LIEU : _____

Nom de discipline : _____ Catégorie : _____

Merci de joindre un chèque libellé à l'ordre de l'AMME et de compléter le tableau ci-dessous

NOM	PRENOM	N. DE CHEQUE	MONTANT	BANQUE	DATE CHEQUE

Cadre à remplir par l'AMME

Code client : _____ CC : _____ EXPNET : Discipline : _____

