Saison 2022-2023 # Formulaire d'affiliation

Photo

A remplir LISIBLEMENT en caractère d'imprimerie.
Un caractère par case. * = Barrer la mention inutile.

NOM :

PRENOM :

Date de naissance : -- - -

ADRESSE : **Rue/Chée***

N° **Bte**

Code postal

Commune

Tél /

Email

CLUB **Matricule n°**

Inscription comme (noircir la case)
Joueur **Délégué**

Signature de l'affilié

Signature du CQ du club

Je m'engage à respecter les Statuts, le Règlement Intérieur et les Lois du Jeu établis.

Si la personne susnommée n'est pas majeure, coordonnées de la personne civilement responsable.

NOM :

PRENOM :

Date de naissance : -- - -

ADRESSE : **Rue/Chée*** **N°**

Code postal

Commune

Tél /

Signature du responsable

Cadre réservé à la Camfa

N° matricule de l'affilié

Date d'affiliation: - -

Cachet de la Camfa

Signature