

Merci de remplir ce document (recto/verso) et nous le retourner dès que possible

AS.SPORTIVE :

Y.

Adresse postale précise :

(y compris le cedex...)

INTITULE du COMPTE BANCAIRE ou POSTAL de l'AS

(pour le libellé des chèques)

--

TEL	PORTABLE	FAX	e-mail

Jours / Heures d'ouverture :	
------------------------------	--

<i>Selon les statuts de l'AS</i>	NOM, Prénom	TEL	PORTABLE	FAX	e-mail
PRESIDENT :					
TRESORIER :					
SECRETAIRE :					

<i>DANS LA PRATIQUE</i>	NOM, Prénom	TEL	PORTABLE	FAX	e-mail
Responsable de l'A.S. (envoi du courrier)					
Secrétariat du service					
Saisie des licences					
Nom & adresse pour l'envoi des licences (si différente de l'A.S.)					

tsvp →

***** *Reservé au CRSU* *****

TARIF LICENCES _____

CONTRAT : _____

ASSURANCE "MARSH" _____

F I C H E C O N T A C T

