

BREVET CYCLOTOURISME DE HAUTE PICARDIE

INSCRIPTION

NOM : **Prénom** :

Date de naissance : / / Masculin Féminin

Adresse :

.....

.....

Code postal : **Ville** : **Pays** :

 **E-mail** : @

Club :

Adhérent FFCT : OUI NON

Si OUI indiquez le n° de licence :

Le montant de l'engagement est fixé à **5 €** si FFCT ou **8 €** pour les non licenciés

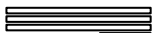
Insigne souvenir **4 €** demandée en même temps que l'engagement. OUI NON

Soit un total de € Règlement par chèque
à l'ordre de **ASPTT ST QUENTIN cyclo**

Date :

Signature,
lu et approuvé.

A renvoyer à l'adresse suivante avec le montant de l'engagement :



ASPTT ST QUENTIN CYCLO
ORIGAL Bernard
9 rue Louis BLERIoT
02100 ST QUENTIN