

Demande de licence FFT - Adulte

Prénoms : _____ Lieu de naissance : _____

Nom : _____ Date de naissance : |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

Nom de jeune fille : _____

Adresse : _____

Code postal : |_|_|_|_|_| Ville : _____

Téléphone fixe : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Téléphone mobile : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Courriel : _____

Profession (exercée ou ayant été exercée) : _____

Par quel moyen avez-vous connu le club ? _____

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur du club et en accepte le contenu dans son intégralité. Je consens à la collecte et au traitement de mes données personnelles tel que défini dans la politique de protection de données personnelles afin de bénéficier des services et offres des sponsors du Tir Sportif de Libourne.

Signature :

Cadre réservé

N° de licence : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Location arme 10m 25m

Demande enregistrée dans le lot : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Total payé : _____ Droit d'entrée : Abattement : 15€ 30€

Mode de paiement : _____