



CLUB : SIGLE : DEPARTEMENT :
 RESPONSABLE : TEL : MAIL :@.....
 ADRESSE : CODE POSTAL : VILLE :

PRECISER DANS QUELLE SERIE VOUS SOUHAITEZ VOUS INSCRIRE (ET NON VOTRE CLASSEMENT) : NC-P11 / P10-D9 / D8-D7 / R

NOM	PRENOM	SEXE	LICENCE	SIMPLE	MIXTE	NOM DU PARTENAIRE + CLUB	SERIE DOUBLE	NOM DU PARTENAIRE + CLUB	PRIX 12€/17€
TOTAL									

A renvoyer à : CODEP85 BADMINTON / MAISON DES SPORTS / 202 Boulevard Aristide Briand / 85004 LA ROCHE SUR YON CEDEX
 Chèque à l'ordre du CODEP85 BADMINTON
 Date limite : **08/01/2023 (date de réception)** – PAS DE MAILS SVP (sauf après envoi d'un courrier d'inscription pour rectification).

