



Association
affiliée



Feuille inscription Saison 2014-2015

Nom

Prénom

Date de naissance

Adresse

Code postal

Ville

Adresse email

Téléphone fixe

Téléphone mobile

J'ai lu et pris connaissance du règlement intérieur de l'association et l'accepte

Je certifie l'exactitude de ces informations

Date et signature :

Merci de remplir ces informations correctement

Ces informations restent confidentielles. Elle ne pourraient en aucun cas être utilisées à des fins publicitaires. Le seul but de ces informations est de servir en cas besoin de communication entre le New Billard Club et l'adhérent.