



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Je deviens membre du Vélo Trial Moron

MEMBRE ACTIF

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Email : _____

Tél. fixe : _____

Tél. mobile : _____

Date de naissance : _____

Nationalité : _____

N° AVS pilote: _____

PARENTS

Nom : _____ Prénom : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Email : _____

Tél. fixe : _____

Tél. mobile : _____

N° AVS du 1^{er} représentant légal : _____

N° AVS du 2^{ème} représentant légal : _____

Cotisation annuelle pour membre actif :

100.- francs par membre (avec la salle d'Aegerten).

Signature du pilote ou du représentant légal :

.....

Lieu et date : _____