

ASSOCIATION

--

**Inscription Triplette  
Saison 2019 / 2020**

NOM DE LA TRIPLETTE

--

Nom de l'établissement :	
Adresse :	
CP & Ville :	
Téléphone :	



Nom du Capitaine :	
N° de téléphone du Cap. :	

<b>NOMS</b>	<b>PRÉNOMS</b>	<b>N° LICENCE *</b>	<b>Rang **</b>	<b>EMAIL (Obligatoire)</b>

\* Le N° de licence est obligatoire.

\*\* Merci d'indiquer le rang de début de saison

*Vous êtes responsable de l'exactitude des informations que vous nous fournissez.  
Vous certifiez n'avoir aucune contre-indication médicale à la pratique du Billard.*

**Tarifs :**

**Engagement de la Triplette = 10 €**  
**+ Cheque de caution de 50 €**  
**Cheque encaisser en cas de forfait**

**Votre délégué AFEBAS :**

--

**TOUT JOUEUR LICENCIÉ RECONNAÎT AVOIR PRIS CONNAISSANCE DE L'INTÉGRALITÉ DU RÈGLEMENT AFEBAS ET DÉCLARE,  
PAR CETTE DEMANDE DE LICENCE, EXPRESSÉMENT L'ACCEPTER SANS RÉSERVE ET S'Y CONFORMER.**