

DEMANDE DE LICENCE FFE 2024



02 98 51 55 91 – 06 38 68 22 08 actm.asso@orange.fr

A REMPLIR POUR UN RENOUELEMENT DE LICENCE

Nom.....

Prénom.....

Date de naissance.....

N° de licence

Tél:

Mail :

Préciser si changement d'adresse ou de civilité dans l'année :

Règlement à l'ordre de l'ACTM 36€ (+ 18 ans) 25€ (18 ans et -)
Joindre une enveloppe timbrée avec votre adresse

ACTM 12 rue de croas vao - Lababan 29710 POULDREUZIC



A REMPLIR POUR UNE PREMIERE LICENCE PAR L'ACTM

Nom.....

Prénom.....

Date de naissance.....

Sexe Féminin Masculin

Adresse.....

Code postal..... Ville.....

Nationalité.....

Dernier n° de licence (si auparavant licencié(e))

Tél.....

Mail.....

Règlement à l'ordre de l'ACTM 36€ (+ 18 ans) 25€ (18 ans et -)
Joindre une enveloppe timbrée avec votre adresse

ACTM 12 rue de croas vao - Lababan 29710 POULDREUZIC