

# DEMANDE DE RENOUELEMENT DE LICENCE

--- SAISON 1/09/2023 au 31/08/2024 ---

COTISATION : Adulte 145 € Jeune : 80 €

NOM : .....Prénom : .....

Nom de Jeune Fille ..... Sexe : M - F

Date de naissance : ...../...../.....

Ville et département de naissance : .....

Pays de naissance : ..... Nationalité : .....

Adresse : .....

Code Postal : .....Ville : .....Portable : .....

Téléphone fixe : ..... E-mail : @ .....

*(Entourer votre demande)* – RENOUELEMENT – **MUTATION** *(si mutation adresse de l'ancien Club)*

CLUB : .....N° licence.....

En cas de **mutation**, merci de joindre la copie de votre carte d'identité en cours de validation

Réglé le .... /...../202 .... La somme de : ..... Euros **par 2** chèques bancaire – en espèces

Licence : ..... € + Caution : ..... €

Signature du tireur :

A déposer au secrétariat où à adresser par courrier – non recommandé à Mr ROULLEE J, 3 Rue des Glycines – 61250 DAMIGNY

**Avec le paiement de votre licence, une caution de 50 € vous sera demandée. Celle-ci vous sera rendue si au cours de cette saison, vous accomplissez 1 corvée ou 1 permanence. (AG du 24/10/2020)**

## **CERTIFICAT MEDICAL OBLIGATOIRE**

Je soussigné(e) ..... Docteur en médecine,

Certifie avoir examiné(e), Mlle, Mme, Mr .....

Né (e) le ..... domicilié(e) .....

Et n'avoir pas constaté à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique du Tir sportif en et hors compétition.

Conformément à l'article L.231-2-3 du Code du sport sur les disciplines à contraintes particulières, le présent certificat est valide pour une durée maximale de 1 an à compter de la date où il a été établi.

Date.....202...

Signature et cachet du Médecin