

# BULLETIN D'INSCRIPTION

Nom:.....Prénom:.....Sexe:  M  F Année de naissance:.....

Email:.....@.....Tél. portable(à défaut le fixe)...../...../...../...../.....

Licencié(e)-Cyclo Club:.....N° Licence .....

Licence:  UFOLEP  FFCT  Autre.....

Non Licencié(e)

**Cyclo125km/88km/59km**    **6€** licencié    **9€** non licencié

**Cyclo 29km/marche**    **3€**

Règlement par chèque à l'ordre de **CDP24** Adresser à **CDP24-BP 10047 24002 PERIGUEUX CEDEX**

Je déclare avoir pris connaissance du règlement de l'épreuve dont j'accepte le contenu.

Date:

Signature:

Pour les mineurs, nom, téléphone et signature de l'accompagnant:

Tél: ...../...../...../.....

Nom: .....

Date: .....Signature