

DEMANDE DE LICENCE LOISIR

Cadre réservé à la F.F.P.B.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enregistré le :	
Demande à retourner au siège de la F.F.P.B. complétée et signée.	
La licence et la couverture assurance ne prendront effet qu'à la date d'enregistrement à la F.F.P.B.	

Ligue :

Club / Individuelle :

Nom :

Prénom :

Femme.....
 Homme.....

Date de naissance : Jour Mois Année

Adresse :

Code Postal : Ville :

Adresse Mail :

Téléphone :

Contrôle médical :

(non obligatoire)

Signature du demandeur :

Signature du Président du Club :

Le :