



A.M.B.

Association Marcheprimeaise de Badminton

22, Impasse des Pins

33380 MARCHEPRIME

amb33380@gmail.com

Photo
(pour les
nouveaux
adhérents)

BULLETIN D'ADHESION

Saison 2017 - 2018

NOM : Prénom :

Date de naissance : / / Lieu de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : E-mail :

Je suis intéressé(e) par la compétition : Oui Non

Attention : date limite de remise du dossier d'inscription : 29 / 09 / 2017 (*)

- Bulletin d'adhésion
- Questionnaire médical ou certificat médical (formulaire obligatoire)
- Demande de licence FFBAD
- Règlement

(*) Au-delà de cette date, les terrains seront réservés exclusivement aux adhérents dont le dossier sera complet

En cas d'urgence

Médecin : Téléphone :

Personnes à contacter :

NOM : Téléphone :

NOM : Téléphone :

Cotisation payée le :

Par : Espèce Chèque n° Banque :

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et en accepter pleinement les termes.

Marcheprime le :

Signature :