COTISATION / INSCRIPTION

Votre cotisation pour la période :

2025/2026

Moins de 16 ans **50** euros adulte **100** euros

☐ Madame ☐ Monsieur	NOM : Prénom :
Né(e) le :	
Adresse postale + Code postal + Ville :	
Numéro de téléphone :	**Mail :**
☐ Paiement en espèces	
☐ Ou Paiement par chèque	Chèque envoyé par courrier le : Ou chèque déposé en main propre le :
☐ Ou Paiement par virement bancaire	Virement effectué le :

PERSONNE A PREVENIR si URGENCE

NOM.....

PRENOM..... PORTABLE :.....

IBAN (International Bank Account Number):	FR76 1680 7004 9136 3665 5521 319
BIC (Bank Identification Code):	CCBPFRPPGRE
Code Banque:	16807
Code Guichet:	00491
N° du compte:	36366555213
Clé RIB:	19
Domiciliation/Paying Bank:	BPAURA GIVORS

Je déclare avoir lus dans leur intégralité les documents désignés ci-dessous

Le règlement intérieur Oui Non

La date de validité de la formation Alpha Tango le ...../...../.....

Date le ...../...../..... Signature