



Formulaire d'Inscription Adulte – Saison 2026/2027

Club : MAROMME TIR SPORTIF Rue Denis Papin, Z.I La Maine, 76160 MAROMME

SIRET 532 918 596 00018 / Tel : 02.35.05.71.74 / Courriel : maromme-tir-sportif@orange.fr

PASSAGE FINIDA EFFECTUE LE : _____

LOT N° _____

DATE DE FIN DE VALIDITE DU CERTIFICAT MEDICAL : _____



POUR TOUT RENOUVELLEMENT, IL EST IMPERATIF QUE LE CERTIFICAT MEDICAL SOIT A JOUR SUR EDEN

☐ Première inscription* ☐ Réinscription ☐ Mutation** ☐ Second club

ETAT CIVIL DE L'ADHERENT :

NOM : _____ PRENOM : _____

NOM DE JEUNE FILLE : _____ SEXE : M / F

DATE DE NAISSANCE : ____/____/____ LIEU DE NAISSANCE : _____

N° DE LICENCE (SAUF PREMIERE INSCRIPTION A LA FFT) : _____

ADRESSE : _____

CP : _____ VILLE : _____

TELEPHONE MOBILE : _____ TELEPHONE FIXE : _____

EMAIL : _____ @ _____

PROFESSION : _____ POSSIBILITE D'AIDE A TITRE BENEVOLE : ☐ OUI ☐ NON

***DOCUMENTS IMPERATIFS POUR UNE PREMIERE INSCRIPTION :**

- UN JUSTIFICATIF DE DOMICILE
- UN CERTIFICAT MEDICAL RECENT
- UN JUSTIFICATIF D'IDENTITE VALIDE
- UNE PHOTO RECENTE

**** INFORMATIONS EN CAS DE MUTATION :**

NOM DU CLUB PRECEDENT : _____

NUMERO DE LICENCE : _____ NUMERO DE CLUB : _____

DISCIPLINE PRATIQUEE : ☐ 10 M ☐ 25 M ☐ 50 M ☐ AUTRE

REGLEMENT : TARIFS SAISON 2026/2027 : 165 € adulte (plus de 20 ans)

MONTANT : _____ € ☐ ESPECES ☐ CHEQUE ☐ CARTE BANCAIRE

NOM ET PRENOM DU TITULAIRE DU CHEQUE : _____

BANQUE : _____ CHEQUE N° _____

FAIT LE ____/____/____

NOM DU PERMANENT :

SIGNATURE DE L'ADHERENT :

« En signant, je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur. »