

BULLETIN D'INSCRIPTION AU 4^{ème} TRAIL URBAIN DES DUCS

30 avril 2017

8 km

15 km

21 km

NOM : PRENOM :

Sexe : DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE :

VILLE : CODE POSTAL :

ADRESSE MAIL : TEL :

CLUB OU ENTREPRISE :

LICENCE n° : FEDERATION :

TAILLE TEE SHIRT :

Joindre au bulletin complété une copie de la licence ou du certificat médical de moins d'un an ainsi que le règlement de 10 € à l'ordre de l'AMB.

Adresse d'envoi : AMB David MICHAUD 10, impasse Croix Vitrier 55800 REVIGNY SUR ORNAIN

Je reconnais avoir lu le règlement et l'accepter.

Je m'inscris à la reconnaissance du parcours du 12 mars.

Je participerai au buffet (gratuit)

Signature :