

**BULLETIN D'INSCRIPTION AU 4<sup>ème</sup> 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 :