



# COMPAGNIE LIVERDUNOISE DE TIR SPORTIF

*Siège Social : 6 rue du Couchant 54460 LIVERDUN*

**DEMANDE 2<sup>ème</sup> Club** (*Complément de Licence*) SAISON 2018 – 2019 (*1er/09 au 31/08*)

**NOM :**

**Prénom :**

**N° de Licence :**

**Date de la Validation Médicale :**

**NOM du Médecin :**

**Date et Lieu de Naissance :**

**Nationalité :**

**Adresse :**

**Code Postal :**

**VILLE :**

**Téléphone (fixe / portable) :**

**e-mail :**

**Profession :**

**Date et signature :**

**Badge** (éventuellement Clé selon ancienneté), caution unique de **10 Euros vous est demandée en plus à l'inscription.**

**PARRAINAGE DE :**

**Nouvel adhérent une période probatoire est exigée en présence d'un permanent, voir règlement intérieur et calendrier.**

**MONTANT DE LA COTISATION : 70,00 €**

Votre règlement par chèque N° sera établi à l'ordre de la : **Compagnie Liverdunoise de Tir Sportif**

Joignez les copies de : **licence de la Saison en cours avec validation médicale, carnet de tir à jour, autorisation (s) de détention(s) de catégorie B, pièce d'identité plus deux photos d'identité récentes** et deux enveloppes affranchies.

Vous devrez, en outre, accepter par avance les termes de notre règlement intérieur.

Expédiez le tout à l'adresse postale : **C L T S 19 rue des frères Morane 54420 SAULXURES LES NANCY**