DEMANDE DE LICENCE FFV JOURNALIERE

Nom du bateau :

Date et nom de la régate :

Nom Prénom :

Date de naissance :

Sexe : ☐ **M** ☐ **F**

Adresse postale complète :

Téléphone :

Adresse mail :

Date : **Signature :**

☐ **Certificat médical obligatoire, autorisant la pratique de la voile en compétition**

Coût de la licence journalière : 15,50€
réglés par :
☐ **chèque à l'ordre de l'ANSM n°** ☐ **espèces**