

F.P.L.G.B.A

VEUILLEZ LE REMPLIR COMPLETEMENT AVEC AU MOINS DEUX NUMERO DE CONTACTS VALABLES

NOM DU CLUB (B.C.) _____		ANNEE	2018/2019	
LOCAL DU CLUB _____		CHAMPIONNAT DU	VENDREDI	SAMEDI
ADRESSE _____		TELEPHONE _____	C.P. _____	LOCALITE _____
PRESIDENT _____	TELEPHONE _____	RESPONSABLE DES FEUILLES	<input type="text"/>	
ADRESSE _____		C.P. _____	LOCALITE _____	
VICE PRESIDENT _____	TELEPHONE _____	Uniquement si parton du café non repris comme joueur de cette équipe		
ADRESSE _____		C.P. _____	LOCALITE _____	
SECRETAIRE _____	TELEPHONE _____	RESPONSABLE DES FEUILLES	<input type="text"/>	
ADRESSE _____		C.P. _____	LOCALITE _____	
TRESORIER _____	TELEPHONE _____	RESPONSABLE DES FEUILLES	<input type="text"/>	
ADRESSE _____		C.P. _____	LOCALITE _____	
CAPITAINE _____	TELEPHONE _____	RESPONSABLE DES FEUILLES	<input type="text"/>	
ADRESSE _____		C.P. _____	LOCALITE _____	
<u>Pour les cautions et les forfaits il faut les coordonnées du parton de l'établissement</u>			CORRESPONDANT DU BULLETIN OFFICIEL	
NOM _____	PAR MAIL : _____ @ _____			
TELEPHONE _____	_____ @ _____			
Mail _____ @ _____	_____ @ _____			