

COMMISSION VENDÉENNE DU PALET CONSEIL D'ADMINISTRATION 2017-2018

Date de la dernière élection : _____

Non du club : _____ N° du club :

Division : _____

PRÉSIDENT

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Commune : _____

Téléphone Fixe : _____ Portable : _____

E-mail : _____ N° licence : _____

Important : Merci d'indiquer deux numéros de téléphones portables pour vous joindre lors des matchs en cas de problème pour trouver la salle

| NOM | Prénom | Tél. portable |
|-------|--------|---------------|
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |

SECRÉTAIRE

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Commune : _____

Téléphone Fixe : _____ Portable : _____

E-mail : _____ N° licence : _____

TRÉSORIER

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Commune : _____

Téléphone Fixe : _____ Portable : _____

E-mail : _____ N° licence : _____

Nom et adresse de votre salle : _____

Divers : _____

LICENCIÉSNombre de licenciés de votre dernière saison (2016-2017) : Votre dernier numéro de licence connu : **CONCOURS**

Date : _____ Heure : _____

(Rayer la mention inutile)

 DOUBLETTE TRIPLETTE INDIVIDUEL

LA DATE LIMITE DE RENVOI DE CE DOCUMENT EST FIXÉ AU : 15 JUIN 2017

Adresse du secrétaire de la CVDP :

Mr CHARON Patrick - 39 Rue de Wagram, 34 Rés. Lucien Valéry - 85000 LA ROCHE SUR YON
Tél : 06.62.80.76.11 E-mail : Commission-CVDP85@hotmail.fr