

BULLETIN D'INSCRIPTION

BATEAU

Nom du bateau :

Type de bateau :

Rating HN : Numéro de voile :

SKIPPER

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Commune :

Email :

Téléphone :

Numéro de licence :

DROITS À PAYER		Bateau + équipage (x 5 personnes max.)	Équipier supplémentaire	Licence FFV temporaire	Total
<input type="checkbox"/>	Challenge Entreprises	Bateau + 5 membres d'équipage 500 € HT x 30 € HT	1 jour x 25 € € HT
				4 jours x 50 € € HT
				TVA (20 %) €
				TOTAL TTC € TTC

RÉSERVÉ À L'ORGANISATION Certificat de conformité Rating HN Licences équipage Assurance Paiement

J'ai pris connaissance de l'article 18.1 de l'avis de course concernant le droit à l'image et à l'apparence et l'accepte sans réserve.

J'ai pris connaissance de l'article 19 de l'avis de course qui rappelle la R.C.V.3 : « Décision de courir » et accepte les risques potentiels inhérents aux activités du sport de la voile. La responsabilité de l'autorité organisatrice ne pourra être mise en cause.

Fait à : Signature Skipper :

Le :

Bulletins et paiement par chèque à l'ordre de : **Association 4 Vents Merlu Cup**, à renvoyer ou déposer à : L2M - Association 4 Vents Merlu Cup, 2 rue Albert Rolland, 29200 Brest ou à déposer au restaurant Les 4 Vents, 18 Quai de la Douane, 29200 Brest.

Bulletins par email : 4ventsmerlucup@gmail.com

Paiement par virement : IBAN : FR76 1290 6000 1257 4629 3483 345 / BIC : AGRIFRPP829

COÉQUIPIER 1

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Commune :

Email : Tél. :

Numéro de licence :

Si demande de licence temporaire :

Date de naissance :/...../.....

Lieu de naissance : Nom de jeune fille :

COÉQUIPIER 2

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Commune :

Email : Tél. :

Numéro de licence :

Si demande de licence temporaire :

Date de naissance :/...../.....

Lieu de naissance : Nom de jeune fille :

COÉQUIPIER 3

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Commune :

Email : Tél. :

Numéro de licence :

Si demande de licence temporaire :

Date de naissance :/...../.....

Lieu de naissance : Nom de jeune fille :

COÉQUIPIER 4

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Commune :

Email : Tél. :

Numéro de licence :

Si demande de licence temporaire :

Date de naissance :/...../.....

Lieu de naissance : Nom de jeune fille :

COÉQUIPIER 5

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Commune :

Email : Tél. :

Numéro de licence :

Si demande de licence temporaire :

Date de naissance :/...../.....

Lieu de naissance : Nom de jeune fille :

COÉQUIPIER 6

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Commune :

Email : Tél. :

Numéro de licence :

Si demande de licence temporaire :

Date de naissance :/...../.....

Lieu de naissance : Nom de jeune fille :