



RACE'N PARTY
 14 15 JUIN 2025
 BREST RAIDE

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 + Skipper	Nombre d'équipiers	Licence FFV temporaire 4 jours	Total
<input type="checkbox"/> 4 Vents Cup Scratch	35 € x 20 € x 50 € €
<input type="checkbox"/> Participant Challenge Entreprise	OFFERT x 20 € x 50 € €
<input type="checkbox"/> Étudiant	OFFERT x 20 € x 50 € €



2 € PAR ÉQUIPIER REVERSÉS
 À L'ASSOCIATION LEUCÉMIE ESPOIR 29

RESERVÉ 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 : 4ventsmerculucup@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 :