



DEMANDE D'ADMISSION

NOM : _____ PRENOM : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____

VILLE : _____ PAYS : _____

TEL : _____

MOBIL : _____ e-m@il : _____

DATE DE NAISSANCE : __ / __ / ____ NATIONALITE : _____

PROFESSION : _____ SEXE : M F

COTISATION ANNUELLE 2020 :

- Individuelle ou familiale 67 €
- Etudiant, stagiaire ou – de 25 ans 29 €

LICENCE FFV 2020 :

- Adulte 58.50 €
- Jeune (moins de 18 ans) 29.50 €

N° LICENCE : _____

PROPRIETAIRE DE BATEAU OUI NON

NOM DU BATEAU : _____

TYPE DU BATEAU : _____

*Autorisez-vous le YCC à éditer vos coordonnées dans ses publications ? Oui/Non
Je demande au Conseil d'Administration de bien vouloir m'accepter comme membre,*

à _____, le ____ / ____ / ____

Signature