

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Merci de nous renvoyer le formulaire avant le 31 mars 2017 au plus tard a l'adresse mail : turniej@ccifp.pl

SOCIETE :	
Adresse de facturation :	
Telephone :	
Fax :	
Site Internet :	
E-mail :	
NIP :	

La societe est membre de la Chambre de Commerce et d'Industrie France-Pologne

oui non

Capitaine de l'equipe :	
Telephone :	
E-mail :	

Nom de l'equipe :	
-------------------	--

Liste des joueurs :	1.	
	2.	
	3.	
	4.	
	5.	
	6.	
	7.	
	8.	
	9.	
	10.	

- Je confirme avoir pris connaissance et accepté les conditions de paiement et de participation au Tournoi de football
- L'annulation de la participation doit être communiquée le 31 mars 2017 au plus tard. Dans le cas contraire ainsi qu'en cas d'absence, le coût de participation vous sera facturée dans sa totalité.
- Je m'engage à fournir une copie des assurances des joueurs ainsi que les déclarations de santé le **31 mars 2017** au plus tard.

Date :

Tampon de la société et signature: