



BULLETIN D'ADHESION

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

DATE ET LIEU DE NAISSANCE :

NUMERO DE TELEPHONE :

ADRESSE EMAIL :

CATEGORIE DU PERMIS DE CONDUIRE:

JE DECLARE DEGAGER DE TOUTES RESPONSABILITES LE MOTO CLUB H4 D'ACCIDENT OU D'INCIDENT DANS LESQUELS JE PEUX ETRE IMPLIQUE LORS DES MANIFESTATIONS ORGANISEES PAR CELUI-CI.

FAIT LE

A

LU ET APPROUVE

SIGNATURE