



INTENTION DE MUTATION CD74

Comité Département :

Association :

N° Licence : Nom du joueur demandeur

: Prénom :

: Date de Naissance : Adresse :

: Courriel

:

Changement de Département : OUI / NON

Changement de Pays UE : OUI / NON

Changement de Département Hors UE : OUI / NON

Réponse Obligatoire

Prochaine Association (facultatif) :

Prochain département ou pays (Facultatif) :

Fait à Le Mode de paiement :

Espèce / Virement / Chèque N°

Signature du demandeur

Avis du Président de l'Association quittée
Date et signature, cachet de l'Association

Avis du Président du Comité Départemental quitté
Date et signature, cachet du CD

CE FORMULAIRE EST A RENVoyer AU COMITE DEPARTEMENTAL SIGNÉ ET
TAMPONNÉ PAR LE CLUB QUITTÉ ACCOMPAGNÉ DU REGLEMENT CORRESPONDANT

TARIF NC/Promotion : 50€

TARIF Honneur : 100€

TARIF Elite : 200€

TOUT FORMULAIRE NON ACCOMPAGNÉ DU REGLEMENT SERA REFUSE.