



FICHE D'INSCRIPTION

67, rue Duguay Trouin 56100 LORIENT ☎ 02 97 84 11 40 💻 cep.lorient@wanadoo.fr Site : cep-omnisports.com

Coordonnées

N° ADHERENT

CERTIFICAT MEDICAL

NOM _____

PRENOM _____

Date de Naissance _____

ADRESSE _____

CODE POSTAL _____

VILLE _____

Téléphone FIXE _____

Téléphone PORTABLE _____

Adresse Mail _____

Je reconnais avoir reçu un exemplaire de l'annexe au règlement intérieur du CEP

BILLAR LORIENT OUI

Activités

1ère activité _____

Jour et Heure _____

Jour et Heure _____

Jour et Heure _____

2ème activité _____

Jour et Heure _____

Jour et Heure _____

3ème activité _____

Jour et Heure _____

Jour et Heure _____

OBSERVATIONS :

Ne pas remplir, réservé à l'administration du CEP.

SI REGLEMENT PAR CHEQUE BANCAIRE :

BANQUE _____ TITULAIRE du COMPTE : ADHERENT AUTRE _____

DETAIL des REGLEMENTS

	Montant dû	Chèque bancaire	Dates de remise	Carte bancaire	Espèces	Bon CAF	Chèque vacances
COTISATION							
Tarif Annuel avec répartition si règlement en plusieurs fois		1	1				
		2	2				
		3	3				
Au trimestre							

DATE d'inscription et de saisie fiche accès

__ __ / __ __ / 202 __