



## FORMULAIRE D'INSCRIPTION

NOM : .....

PRENOM : .....

ADRESSE : .....

.....

TEL : .....

GSM : .....

E-MAIL : .....

ANNIVERSAIRE : .....

VEHICULE(S) : .....

.....

.....

A renvoyer à l'adresse suivante : Patrice SCYEUR, rue de Meuse 19 boîte 20, 5540 WAULSORT

