



# ASSOCIATION WASQUEHALIENNE DE TIR

*Siège social : 1 rue Michelet 59290 Wasquehal*

*Stand : 60 rue Delerue 59290 Wasquehal  
(sous-sol de l'École Maternelle Pieme Maffait)*

*Courrier à adresser : A. W. T. - Maison des Associations 147 rue Louise Michel 59290 Wasquehal  
Tél : 07 - 66 - 89 - 38 - 22*

*E-mail : [awtir@sfr.fr](mailto:awtir@sfr.fr) Site internet : <http://www.awtir.fr>*

*Facebook : Association wasquehalienne de Tir*



## Demande de licence pour l'année sportive 2024-2025

Si renouvellement ou mutation, numéro de licence : \_ \_ \_ \_ \_

### ETAT CIVIL

Nom..... :

Prénoms..... :

Nom de jeune fille..... :

Date de naissance..... :

Ville de naissance :

Code postal :

Pays de naissance..... :

Nationalité..... :

### ADRESSE ACTUELLE

Numéro..... :

Nom de la voie :

Ville..... :

Code postal.... :

### AUTRES COORDONNEES

Téléphone :

Email :

### MODE DE PAIEMENT

Espèces..... :

Virement..... :

Chèque bancaire n° :

Nom de la banque :

### ENGAGEMENT DU DEMANDEUR OU DE SON REPRESENTANT LEGAL

Je soussigné..... certifie sur l'honneur n'avoir jamais été interné(e) pour troubles mentaux et j'estime n'être atteint d'aucune maladie mentale.

Je certifie sur l'honneur que tous les renseignements portés ci-dessus sont exacts, et m'engage à fournir sous un délai de trente jours le certificat médical obligatoire attestant de mon aptitude à pratiquer le tir sportif pour l'année sportive 2024-2025 ou à le charger dans mon espace EDEN.

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et accepte d'y adhérer pleinement.

**IMPORTANT : joindre obligatoirement à la présente demande une photo d'identité récente**

Fait à Wasquehal, le \_ \_ \_ \_ \_

Signature du demandeur

