

## CANI CROSS : MARATHON VERTICAL DU VIGNOBLE 2019 - INSCRIPTIONS RELAIS DE 4

Bulletin à retourner, avec licence /certificat / carnet de vaccination  
et le règlement global de 40€ et 45€ après le 16 /09/2019 , repas en sus 11€/pers, à l'ordre de :  
Team Canisports 66, 11 avenue du Conflent 66170 - ST FELIU D'AMONT

### RELAIS 1 : Nom de l'Equipe : .....

NOM ..... PRENOM .....

SEXE M F DATE DE NAISSANCE / /

ADRESSE .....

CODE POSTAL VILLE

MAIL.....

TELEPHONE / / / /

CERTIFICAT MEDICAL / NUMERO DE LICENCE : .....

CARNET DE VACCINATION( photocopie à joindre)

N° DOSSARD

Cadre réservé Organisation

### RELAIS 2 : Nom de l'Equipe : .....

NOM ..... PRENOM .....

SEXE M F DATE DE NAISSANCE / /

ADRESSE .....CODE POSTAL VILLE

MAIL.....

TELEPHONE / / / /

CERTIFICAT MEDICAL / NUMERO DE LICENCE : ..... et CARNET DE VACCINATION( photocopie à joindre)

### RELAIS 3 : Nom de l'Equipe : .....

NOM ..... PRENOM .....

SEXE M F DATE DE NAISSANCE / /

ADRESSE ..... CODE POSTAL VILLE

MAIL.....

TELEPHONE / / / /

CERTIFICAT MEDICAL / NUMERO DE LICENCE : ..... et CARNET DE VACCINATION( photocopie à joindre)

### RELAIS 4 : Nom de l'Equipe : .....

NOM ..... PRENOM .....

SEXE M F DATE DE NAISSANCE / /

ADRESSE .....CODE POSTAL VILLE

MAIL.....

TELEPHONE / / / /

CERTIFICAT MEDICAL / NUMERO DE LICENCE : .....et CARNET DE VACCINATION( photocopie à joindre)

REPAS EN SUS 11€/pers : X 11€= TOTAL PARTICIPATION

## MARATHON VERTICAL DU VIGNOBLE 2019 - INSCRIPTIONS RELAIS DE 2

Bulletin à retourner, avec licence /certificat et le règlement global de 40€ et 45€ après le 16/09/2019, repas en sus 11€ /pers, à l'ordre du : TRESOR PUBLIC, Communauté de Communes Agly-Fenouillèdes, 14 rue de Lesquerde, 66220 St Paul de Fenouillet

**RELAIS 1 : Nom de l'Equipe :**.....

NOM ..... PRENOM .....

SEXE M F DATE DE NAISSANCE / /

ADRESSE .....

CODE POSTAL ..... VILLE .....

MAIL.....

TELEPHONE / / / /

CERTIFICAT MEDICAL / NUMERO DE LICENCE : .....

**N° DOSSARD**

Cadre réservé Organisation

**RELAIS 2 : Nom de l'Equipe :**.....

NOM ..... PRENOM .....

SEXE M F DATE DE NAISSANCE / /

ADRESSE .....

CODE POSTAL ..... VILLE .....

MAIL.....

TELEPHONE / / / /

CERTIFICAT MEDICAL / NUMERO DE LICENCE : .....

**REPAS EN SUS 11€/pers : X 11€= TOTAL PARTICIPATION:**

## MARATHON VERTICAL DU VIGNOUBLE 2019 - INSCRIPTIONS RELAIS DE 3

Bulletin à retourner, avec licence /certificat et le règlement global de 50€ et 55€ après le 16/09/2019 ,  
repas en sus 11€ /pers, à l'ordre du : **TRESOR PUBLIC**, Communauté de Communes Agly-Fenouillèdes, 14 rue de Lesquerde,  
66220 St Paul de Fenouillet

**RELAIS 1 : Nom de l'Equipe :**.....

NOM ..... PRENOM .....

SEXE M F DATE DE NAISSANCE / /

ADRESSE .....

CODE POSTAL VILLE

MAIL.....

TELEPHONE / / / /

CERTIFICAT MEDICAL / NUMERO DE LICENCE : .....

**N° DOSSARD**

Cadre réservé Organisation

**RELAIS 2 : Nom de l'Equipe :**.....

NOM ..... PRENOM .....

SEXE M F DATE DE NAISSANCE / /

ADRESSE .....

CODE POSTAL VILLE

MAIL.....

TELEPHONE / / / /

CERTIFICAT MEDICAL / NUMERO DE LICENCE : .....

**RELAIS 3 : Nom de l'Equipe :**.....

NOM ..... PRENOM .....

SEXE M F DATE DE NAISSANCE / /

ADRESSE .....

CODE POSTAL VILLE

MAIL.....

TELEPHONE / / / /

CERTIFICAT MEDICAL / NUMERO DE LICENCE : .....

**REPAS EN SUS 11€/pers : X 11€= TOTAL PARTICIPATION:**

## MARATHON VERTICAL DU VIGNOBLE 2019 - INSCRIPTIONS RELAIS DE 4

Bulletin à retourner, avec licence /certificat et le règlement global de 60 euros et 65€ après le 16 /09/2019 ,  
repas en sus 11€/pers, à l'ordre du :TRESOR PUBLIC, Communauté de Communes Agly-Fenouillèdes, 14 rue de Lesquerde,  
66220 St Paul de Fenouillet

### RELAIS 1 : Nom de l'Equipe :

NOM ..... PRENOM .....

SEXE M F DATE DE NAISSANCE / /

ADRESSE .....

CODE POSTAL VILLE

MAIL.....

TELEPHONE / / / /

CERTIFICAT MEDICAL / NUMERO DE LICENCE : .....

N° DOSSARD

Cadre réservé Organisation

### RELAIS 2 : Nom de l'Equipe :

NOM ..... PRENOM .....

SEXE M F DATE DE NAISSANCE / /

ADRESSE .....CODE POSTAL VILLE

MAIL.....

TELEPHONE / / / /

CERTIFICAT MEDICAL / NUMERO DE LICENCE : .....

### RELAIS 3 : Nom de l'Equipe :

NOM ..... PRENOM .....

SEXE M F DATE DE NAISSANCE / /

ADRESSE .....CODE POSTAL VILLE

MAIL.....

TELEPHONE / / / /

CERTIFICAT MEDICAL / NUMERO DE LICENCE : .....

### RELAIS 4 : Nom de l'Equipe :

NOM ..... PRENOM .....

SEXE M F DATE DE NAISSANCE / /

ADRESSE .....CODE POSTAL VILLE

MAIL.....

TELEPHONE / / / /

CERTIFICAT MEDICAL / NUMERO DE LICENCE : .....

REPAS EN SUS 11€/pers :

X 11€=

TOTAL PARTICIPATION:

## **RANDO : MARATHON VERTICAL DU VIGNOBLE 2019 –**

Bulletin à retourner, avec le règlement et licence/certificat et règlement de 10€, repas en sus 11€ /pers, à l'ordre du : Trésor Public, Communauté de Communes Agly-Fenouillèdes, 14 rue de Lesquerde, 66220 St Paul de Fenouillet

NOM .....	PRENOM .....	CLUB :
SEXE            M            F	DATE DE NAISSANCE    /    /	
ADRESSE .....		
CODE POSTAL	VILLE	
MAIL .....		
TELEPHONE            /    /    /    /		
REPAS EN SUS 11€/pers :            X 11€=            TOTAL PARTICIPATION:		

**N° DOSSARD**

  
  
  

Cadre réservé Organisation

MARATHON VERTICAL du Vignoble



## MARATHON VERTICAL DU VIGNOBLE 2019 - INSCRIPTIONS 20km solo

Bulletin à retourner, avec licence ou certificat médical et règlement global de 15 euros et 20€ après le 16/09/2019  
repas en sus 11€ /pers, à l'ordre du :

Trésor Public, Communauté de Communes Agly-Fenouillèdes, 14 rue de Lesquerde,  
66220 St Paul de Fenouillet

NOM	.....	PRENOM	.....	CLUB :	.....
SEXE	M	F	DATE DE NAISSANCE	/	/
NATIONALITE :	.....				
ADRESSE	.....				
CODE POSTAL	.....		VILLE	.....	
MAIL	.....				
TELEPHONE	/	/	/	/	.....
CERTIFICAT MEDICAL / NUMERO DE LICENCE :	.....				
REPAS EN SUS 11€/pers :	X 11€=	TOTAL PARTICIPATION:			

**N° DOSSARD**

Cadre réservé Organisation