

FEDERATION FRANCAISE DE BALL-TRAP – LIGUE DU CENTRE

FICHE DE RENSEIGNEMENTS POUR L'ORGANISATION D'UN
BALL-TRAP TEMPORAIRE DANS LA REGION CENTRE

Coordonnées du demandeur :

Nom : Prénom :
Date et lieu de naissance :
Adresse :
Numéro de téléphone : n° de Fax :
Qualité et nom de la Société représentée :
.....
Siège social :
Téléphone :

La manifestation :

Lieu d'implantation : Département : Commune :
Lieu-dit :

Propriétaires des terrains :

Nom : Référence cadastrale :
Nom : Référence cadastrale :
Nom : Référence cadastrale :
Nom : Référence cadastrale :

Préfecture ou Sous-Préfecture de rattachement :
Adresse :
Date(s) :
Heures d'ouverture et de clôture :
Estimation du nombre de tireurs attendus :
Compétition réservée à :
Montant global des lots et récompenses (espèces et nature) :

Assurance

Nom de la compagnie d'assurance :
Adresse de l'agence locale :
Attestations jointes : oui - non

Renseignements complémentaires :

Signature