

FSLF 2.89 membre



reconnue par l'ADEPS

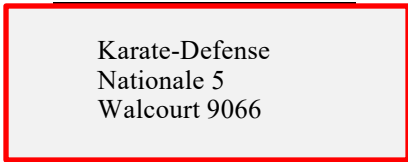
**DATE DU PAIEMENT**

de la Licence-Assurance :

..... / ..... / 20 .....

**VALIDITE: 1 AN** à partir de la date du paiement.

Cachet du Cercle + No:



**A f A M A**  
**Budo**



**Secretariat :**

Rue Prévoyance, 20  
B6040 – **JUMET**

**IBAN BE79 0689 3870 8433**

**A f A M A**  
**Budo**



**Licence – Assurance**

**F.S.L.F. - ETHIAS**

**No. 45.111.434**

**40 euros**

Je soussigné : (EN MAJUSCULE SVP)

Nom: .....

Prénom: .....

Date Naissance: ..... / ..... / ..... Sexe: M / F

Adresse: .....

C.Postal: ..... Localité: .....

déclare à ce jour ne pas connaître de contre-indication à la pratique des Arts-Martiaux.

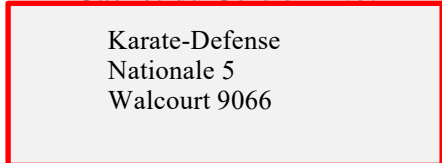
**DATE DU PAIEMENT**

de la Licence-Assurance :

..... / ..... / 20 .....

**VALIDITE: 1 AN** à partir de la date du paiement.

Cachet du Cercle + No:



**(duplicata AFAMA-Budo)**

Fait à ....., le

Signature du membre (Père / Mère / Tuteur)

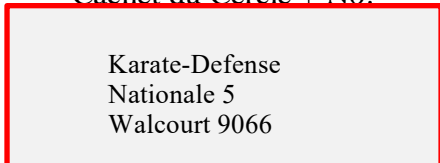
Nom:

Prénom:

Adresse:

**A f A M A**  
**Budo**

Cachet du Cercle + No:



**Nom-Prénom du membre :**

.....

**DATE DU PAIEMENT**

de la Licence-Assurance

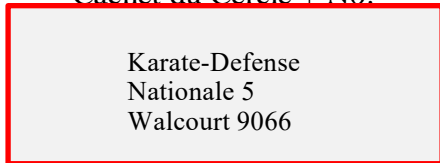
..... / ..... / 20 .....

**VALIDITE: 1 AN** à partir de la date du paiement de la Licence-Assurance.

**(duplicata Membre)**

**A f A M A**  
**Budo**

Cachet du Cercle + No:



**Nom-Prénom du membre :**

.....

**DATE DU PAIEMENT**

de la Licence-Assurance

..... / ..... / 20 .....

**VALIDITE: 1 AN** à partir de la date du paiement de la Licence-Assurance.

**(duplicata Cercle)**