



**FEUILLE D'INSCRIPTION
CHAMPIONNAT D'EUROPE
DE FOSSE UNIVERSELLE**

**24 – 27 juin 2010
LAZENAY (France)**

**ENTRY FORM
EUROPEAN CHAMPIONSHIP
OF UNIVERSAL TRENCH**

**JUNE 24th to 27th 2010
LAZENAY (France)**

N° de licence / *Federation membership number* :

Civilité / *Male or female*:

Nom / *Last name* :

Prénom / *First name*:

Date de naissance / *Date of birth* :

Adresse email personnelle :

Choisissez un Mot de Passe / chose a Password :

Adresse / *Address* :

Code Postal / *Postcode* : Ville / *City* :

Etat / *State* : Pays / *Country* :

Nationalité / *Nationality* :

Téléphone / *Phone Number* :

Mobile : Fax :

DIVERS / GUN AND AMMUNITION TO BE USED (obligatoire):

Marque et modèle du fusil / *make and model of shotgun*

Calibre du fusil / *Caliber of shotgun* :

Longueur du canon du fusil / *Barrel length* :

Marque de cartouches à plomb préférée / *Favourite make of shotshells* :

J'ai bien pris connaissance des conditions d'inscription FITASC, je certifie être assuré en responsabilité civile pour les compétitions auxquelles je vais participer et j'accepte de recevoir la newsletter de la FITASC.

La FITASC s'engage à ne pas divulguer les informations contenues dans les fiches tireurs à ses partenaires et donateurs.

I have read the FITASC registration conditions, certify having taken out a civil liability insurance policy for the competitions I am to take part in and agree to receive the FITASC newsletter.

The FITASC promises never to divulge any personal information contained in the shooter's cards.



FEUILLE D'INSCRIPTION CHAMPIONNAT D'EUROPE DE FOSSE UNIVERSELLE 24 – 27 juin 2010 LAZENAY (France)	ENTRY FORM EUROPEAN CHAMPIONSHIP OF UNIVERSAL TRENCH JUNE 24th to 27th 2010 LAZENAY (France)
---	---

Nom / Name :

Prénom / First Name

MONTANT DES ENGAGEMENTS / REGISTRATION FEE :

Senior, Veteran, Super Veteran, Dame / lady, : 200,00 €
Junior : 150,00 €

PAIEMENT / PAYMENT :

MASTER CARD : VISA :

Numéro de la Carte de Crédit / Credit Card Number :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Date d'expiration / Expiry date:

		/		
--	--	---	--	--

**3 derniers chiffres du cryptogramme mentionné au dos de la carte /
The 3 last figures of the cryptogram on the back of the card:**

--	--	--

Nom / Name :

Retourner les deux feuilles remplies / Send back both completed forms:

- soit par fax au / either by fax to : **+33 1 42 93 58 22**
- soit par courrier à / or by letter to : **FITASC / 10, rue Médéric / F-75017 PARIS**

L'inscription sera effective dès que le paiement sera enregistré par la banque, et vous pourrez vérifier votre inscription sur le site Internet www.fitasc.com .

The entry will be effective as soon as the payment is recorded by the bank, and you will be able to check your entry on web site www.fitasc.com.

SIGNATURE :