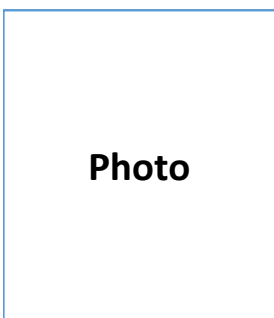




3, rte d' Arlon
L - 8009 STRASSEN
www.fld.lu
Compte: BILLULL: LU46 0021 1383 3440 0000
MEMBRE DU COMITE OLYMPIQUE ET SPORTIF LUXEMBOURGEOIS (C.O.S.L.)
MEMBER OF THE WORLD DARTS FEDERATION (W.D.F.)

Demande de Licence

Je soussigné(e):



Nom: _____ Prénom: _____

Adresse: _____ N°: _____

Code postale: _____ Ville: _____

Téléphone: _____

Nationalité: _____ Date de naissance: _____

sollicite une licence INDIVIDUELLE

sollicite une licence de votre Fédération pour jour au Darts Club:

* Je promets avec cette demande, de respecter et de suivre les règlements ainsi que les status de la Fédération Luxembourgeoise de Darts (F.L.D.) et du club en question.

Date: _____ Signature: _____

Club:

Le comité du D.C. _____ apprécie la venue du joueur dans notre club

Le président: _____ Le trésorier: _____

F.L.D.

Date d'entrée: _____

Raison du refus: _____

Accord de la Fédération Luxembourgeoise de Darts:

Date: _____ Signature: _____

NB: Prière de joindre obligatoirement une copie de la preuve de paiement à votre demande.