

Date limite de RECEPTION de vos inscription et règlement : 7 juin 2024 – dernier délai

Règlement à effectuer **PAR VIREMENT BANCAIRE** Voir RIB en annexe

Imprimé d'engagement à adresser par courriel à :

A **Stéphane Binot** : s.binot@handisport.org et **Nelly Blot** : nellyblot21@gmail.com

Je soussigné (e), (Nom)..... (Prénom).....

Président (e) du club.....

Adresse personnelle :

E Mail personnel : ☎ Portable :/...../...../...../.....

Déclare engager dans la/les compétition(s) suivante(s) :

Nationale	Montant	Nombre	TOTAL
Elite Nationale Bastide Médical	600 €€
Nationale 1	500 €€
Nationale 2	300 €€
Nationale 3	250 €€
Loisir	100 €€
TOTAL		€

Virement effectué le.....

Correspondant (e) : (Nom)..... (Prénom).....

E Mail personnel : ☎ Portable :/...../...../...../.....

Adresse postale complète du club :

.....

E Mail club : ☎ Club :/...../...../...../.....

Fait à :

Le/...../202.....

Cachet du club

Signature de la/ du Président(e)

COMMISSION FEDERALE BASKET FAUTEUIL



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire
FÉDÉRATION FRANÇAISE HANDISPORT
42 RUE LOUIS LUMIÈRE
75020 PARIS

Domiciliation
SG PARIS INSTITUTIONNELS (01800)
50 RUE D'ANJOU
75008 PARIS

Référence bancaire

Code banque	Code guichet	N° compte	Clé RIB
30003	01800	00037272321	90

IBAN : **FR76 3000 3018 0000 0372 7232 190**
BIC-ADRESSE SWIFT : **SOGEFRPP**