



DEMANDE DE TRANSFERT INTER FEDERATION

Nom et Prénom de l'adhérent :

Licence n° :

Catégorie :

Adresse :

.....

Adhérent du Club F.S.G.T. - UFOLEP - FFC :

Comité :

Désire solliciter une licence au Club F.S.G.T. - UFOLEP - FFC :

Date et signature obligatoire (1)

(1) Pour les mineurs, signature des parents ou tuteur

AVIS DU CLUB que l'adhérent désire quitter

FAVORABLE - DEFAVORABLE (Rayer la mention inutile)

Motif de l'avis défavorable :

.....

Date et Signature du Président

Cachet du Club

AVIS DE LA COMMISSION CYCLISTE DEPARTEMENTALE F.S.G.T. - UFOLEP - FFC

FAVORABLE - DEFAVORABLE (Rayer la mention inutile)

Motif de l'avis défavorable :

.....

Date et Signature du Président

Cachet du Club