

## **DEMANDE ACCOMPAGNANT CHAMPIONNAT DE France 2018**

Joueur			Accompagnant		Pass 3 jours 15€
Nom	Prénom	Club	Nom	Prénom	

**Merci de nous retourner ce document par mail ainsi que le règlement du montant correspondant par chèque avant le vendredi 26 janvier**

Adresse : Ligue Auvergne Rhône-Alpes Badminton 38500 SAINT CASSIEN

Ordre du chèque : Ligue Auvergne Rhône-Alpes Badminton

Pour toute demande après le délai, nous ne pourrons pas répondre favorablement.

Contact : [accreditation@cfsvoiron2018.fr](mailto:accreditation@cfsvoiron2018.fr)

