



FEUILLE D'INSCRIPTION CHAMPIONNAT D'ASIE DE COMPAK SPORTING 27 – 28 janvier 2024 Photaram (Thaïlande)	ENTRY FORM ASIA COMPAK SPORTING CHAMPIONSHIP 27 – 28 January 2024 Photaram (Thailand)
---	---

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* :.....

(*) Je m'engage à souscrire directement ou par l'intermédiaire de ma fédération une assurance Responsabilité Civile Personnelle couvrant toutes garanties durant les entraînements et la compétition à laquelle je m'inscris. Je confirme ne pas avoir de contre-indications médicales à la pratique des disciplines de tir FITASC.

(*) I commit myself to subscribing directly or through my federation a Personal Civil Liability insurance covering any guarantee during the trainings and the competition which I enter. I confirm that I have no medical contraindications with the practice of the FITASC sport disciplines.



FEUILLE D'INSCRIPTION CHAMPIONNAT D'ASIE DE COMPAK SPORTING 27 – 28 janvier 2024 Photaram (Thaïlande)	ENTRY FORM ASIA COMPAK SPORTING CHAMPIONSHIP 27 – 28 January 2024 Photaram (Thailand)
---	---

Nom / Name :

Prénom / First Name

MONTANT DES ENGAGEMENTS / REGISTRATION FEE :

Man, Senior, Veteran, Master, Dame / lady : 255,00 €
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 :