



<b>FEUILLE D'INSCRIPTION</b> <b>CHAMPIONNAT DU MONDE DE</b> <b>COMPAK SPORTING</b> <b>20 – 23 Août 2020</b> Bydgoszcz (Pologne)	<b>ENTRY FORM</b> <b>WORLD COMPAK SPORTING</b> <b>CHAMPIONSHIP</b> <b>20 – 23 August 2020</b> Bydgoszcz (Poland)
---	--

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 confirme avoir pris connaissance du fait que la FITASC n'était plus en mesure de me fournir une assurance Responsabilité Civile Personnelle. Dans ces conditions, 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.

(\*) I confirm having read that FITASC was no longer able to provide me Personal Civil Liability insurance. In these circumstances, 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.



<b>FEUILLE D'INSCRIPTION</b> <b>CHAMPIONNAT DU MONDE DE</b> <b>COMPAK SPORTING</b> <b>20 – 23 Août 2020</b> <b>Bydgoszcz (Pologne)</b>	<b>ENTRY FORM</b> <b>WORLD COMPAK SPORTING</b> <b>CHAMPIONSHIP</b> <b>20 – 23 August 2020</b> <b>Bydgoszcz (Poland)</b>
--	---

Nom / Name : .....

Prénom / First Name .....

**HORAIRE LE PREMIER JOUR / FIRST DAY SCHEDULE :**

**Matin/Morning / Après-Midi/Afternoon / indifférent/don't care**

**MONTANT DES ENGAGEMENTS / REGISTRATION FEE :**

**Homme / Man, Senior, Veteran, Master, Dame / lady : 240,00 €**  
**Junior : 140,00 €**

**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](http://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](http://www.fitasc.com).*

**SIGNATURE :**