

FORMATION DECENNALE SECURITE A LA CHASSE

NOM ET PRENOM : _____

DATE DE NAISSANCE : |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_| LIEU DE NAISSANCE : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : |_|_|_|_|_| COMMUNE : _____

TELEPHONE : ... _____ MAIL : _____

FAIT A : _____ LE : _____

SIGNATURE :



FORMATION EN PRESENTIELLE

DOCUMENT À FOURNIR :

- ◆ JOINDRE LA PHOTOCOPIE DE VOTRE PIÈCE D'IDENTITÉ



A renvoyer par mail à :

decennale@fdc83.com ou par courrier à

Fédération des Chasseurs du Var :

Place Georges Clémenceau

83170 Brignoles