Année :	
Numéro :	
Date :	

Fédération Luxembourgeoise de
Boules et de Pétanque

DEMANDE DE LICENCE LOISIR

Nom du club			
Nom			
Prénom			**PHOTO**
Date de naissance			
Lieu de naissance			
Nationalité			
Rue		**N°**	
Ville			
Code postal			
Adresse email			
Téléphone		**Portable**	

(Veuillez joindre une copie de la carte d'identité et une photo à cette demande)

Les signataires s'engagent à respecter les statuts et règlements de la Fédération Luxembourgeoise de Boules et de Pétanque

Signature du titulaire ou du tuteur en cas de mineur	Signature du club

Réservé au service des licences