

Formulaire de demande d'intervention MC Liège

A retourner à la MC Liège, pl. du XX Août 38, 4000 Liège

Coordonnées ou vignette du bénéficiaire de l'intervention

Nom _____

Prénom _____

Numéro de membre _____

A remplir par le responsable du club de sport, de l'association ou de l'infrastructure sportive

NOM DE L'ORGANISME _____

Adresse du siège _____

C.P. _____ Localité _____

Téléphone _____

Activité sportive pratiquée par l'affilié(e)

NOM DU RESPONSABLE

FONCTION (président, directeur, secrétaire, trésorier, entraîneur,
professeur...)

Certifie sur l'honneur que l'affilié(e) mentionné(e) ci-dessus a payé
la somme de _____ euros pour son inscription, affiliation
ou abonnement couvrant la période du ____ / ____ / ____ au
____ / ____ / ____

Cachet :

Signature du responsable :

Date : le ____ / ____ / ____



La solidarité, c'est bon pour la santé.