

**ASBL AILE FRANCOPHONE
DE LA FEDERATION ROYALE BELGE DE TENNIS DE TABLE**

**TRANSFERTS 2014 - 2015
FORMULAIRE DE CONFIRMATION
PERIODE DU 21 MAI AU 05 JUIN 2015**



| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|--|--|----------|--|--|------------------|----------------------------|----------------------------|--|--|--------|--|--|--|--|--|
| NOM | | | | | | Numéro de membre | | | | | | | | | | |
| Prénom | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adresse | | | | | | N° | | | | | | | | | | |
| Code Postal | | | Localité | | | | | | | | | | | | | |
| Date de naissance | | | | | | Sexe | <input type="checkbox"/> M | <input type="checkbox"/> F | | | | | | | | |
| Affilié au cercle sportif | | | | | | Indice | | | | | | | | | | |
| souhaite être transféré | | | | | | | | | | | | | | | | |
| au cercle sportif | | | | | | | | | | | Indice | | | | | |

Signature de l'affilié(e)

Signature du représentant légal
(pour les mineurs)

**Réserve au cercle sportif acquéreur
qui marque son accord sur le transfert**

Président

Secrétaire

Nom : _____

Nom : _____

Signature

Signature

(à défaut d'une des deux signatures, la majorité du comité remplacera
valablement la ou les signatures manquantes, à condition que la composition de
celui-ci ait été adressée au Secrétaire provincial dont le club dépend et au
Secrétaire général avant le 15 mai de la saison en cours)

Le présent document est à renvoyer **par courrier recommandé
sous peine d'irrecevabilité**

entre le 21 mai et le 05 juin 2015. (cachet de la poste faisant foi) uniquement à
ASBL AILE FRANCOPHONE DE LA FEDERATION ROYALE BELGE DE TENNIS DE TABLE
Rue Pierre du Diable, 46 à 5100 JAMBES



1 seul exemplaire par enveloppe sous peine d'irrecevabilité.