



**SECTION GOLF
DE L'UNION DEPARTEMENTALE
DES SAPEURS POMPIERS
DES LANDES**

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE POSTALE :

TEL. :

ADRESSE MAIL :

CATEGORIE : PATS

SPV

SPP

AUTRES :

SERVICE OU CS :

ADHERENT UDSP :

OUI

NON

N° DE LICENCE FFG :

INDEX :

CERTIFICAT MEDICAL :

OUI

NON

SI OUI : DATE :

MEMBRES ACTIFS* /// MEMBRES ASSOCIES*

ADHERE A LA SECTION DEPARTEMENTALE:

OUI *

NON*

INTEGRE LE GROUPE WHATSAPP DISPO JOUEURS :

OUI*

NON*

INTEGRE LE GROUPE WHATSAPP NEWS SECTION GOLF 40 :

OUI*

NON*

TAILLE POLO* : XS S M L XL XXL

AUTRES :

TAILLE PANTALON* : 34 36 38 40 42 44 46 48

COMBIEN DE FOIS PAR MOIS JE JOUE AU GOLF :

SIGNATURE