Adhésion Team Tripassion

- **NOM :** **PRENOM :**
- **DATE DE NAISSANCE :** **LIEU DE NAISSANCE :**
- **ADRESSE :**
- **CODE POSTAL :** **VILLE :**
- **TEL. DOMICILE et/ou TEL. PORTABLE :**
- **E-MAIL :**
- **N° DE LICENCE 2010 :**
- **CLUB 2010 :**
- **Compétitions 2010 :**
- **Début en triathlon :**
- **Passé sportif :**

www.teamtripassion.fr
gilles@teamtripassion.fr