

**FORMULAIRE ATTESTATION RAVITAILLEMENTS**

**2SEO\_LA MURATAISE**

**Nom et type de la manifestation**

**DATE** : 02 juin 2024

**Lieu**

**Téléphone sur site :** 06.99.36.92.01

**Organisateur** : 2SEOrganisations

**Responsable** : Jean-Luc SCANNAPIECO

**Responsable du dossier**

Catherine BIELLE

**MURAT SUR VEBRE (81)**

Gère et positionne l’équipe de RAVITAILLEURS

Téléphone :

Mail :

**REFERENT**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOM DE NAISSANCE\_PRENOM** | **DATE DE NAISSANCE** | **LIEU DE NAISSANCE** | **ADRESSE** | **N°PERMIS DE CONDUIRE** | **N° LICENCE FFC****(éventuellement)** |
|  |  |  |  |  |  |

**RAVITAILLEURS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOM DE NAISSANCE\_PRENOM** | **DATE DE NAISSANCE** | **LIEU DE NAISSANCE** | **ADRESSE** | **N°PERMIS DE CONDUIRE** | **N° LICENCE FFC****(éventuellement)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**RAVITAILLEURS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOM DE NAISSANCE\_PRENOM** | **DATE DE NAISSANCE** | **LIEU DE NAISSANCE** | **N°PERMIS DE CONDUIRE** | **N° LICENCE FFC****(éventuellement)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* Si besoin, utiliser plusieurs imprimés
* Signaler toute anomalie au PC Course.