



**Le(la) soussigné(e) demande à être admis(e)  
à l'Association Run Cap Sud**

Nom : .....

Prénom : .....

Rue et No : .....

Code postal : .....

Localité : .....

Tel fixe : .....

Tel portable : .....

E-mail : .....

Date naissance : .....

Permis : .....

Casm : .....

Licence FFM : .....

Licence Ufolep : .....

Véhicule : .....

Cylindrée : .....

- Activité :
- |                                |                                  |                                       |
|--------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 4X4   | <input type="checkbox"/> Cross   | <input type="checkbox"/> Loisir       |
| <input type="checkbox"/> Quad  | <input type="checkbox"/> Enduro  | <input type="checkbox"/> Compétition  |
| <input type="checkbox"/> Trial | <input type="checkbox"/> Vitesse | <input type="checkbox"/> Organisation |

**Je désire adhérer :**

- A l'association seulement
- A l'association et prendre une licence FFM

Date :

Signature :

**A retourner à : Association Run Cap Sud, BP61, 36200 Argenton sur Creuse  
accompagné d'un chèque de 2 euros à l'ordre de Run Cap Sud**