



CANDIDATURE Commission Technique Départementale Moto Cross Eure
(À retourner à votre Comité Départemental avant le 08 novembre 2013)

Je soussigné(e) :

Nom : Prénom :

Association : Numéro de licence :

Adresse :

Tél : Portable : Mail :

Implications actuelles ou passées dans la vie associative :

Motivations et projets :

AVIS du comité départemental :

☐ Favorable ☐ Défavorable

Cachet, date et signature du Président :

Fait à, le

Signature du candidat :