



# Ligue francophone belge de badminton

Club \_\_\_\_\_

Matricule \_\_\_\_\_

**Veillez compléter ce formulaire en majuscules afin d'éviter les erreurs**

N° de membre 300

Compétiteur\*

Récréant\*

Réaffiliation  
après  
interruption\*

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Conjoint( e ) \_\_\_\_\_

Sexe

M / F\*

Date nais.

Jour

Mois

Année

Nationalité

mention  
obligatoire

Jour		Mois		Année		

E-Mail\* \_\_\_\_\_

GSM \_\_\_\_\_

Tél. \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

N°

Bte

C.Postal

Commune \_\_\_\_\_

**Pour le/la mineur(e) d'âge uniquement** (- 18 ans)

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

du représentant légal (père, mère, tuteur) autorisant la personne susmentionnée à s'affilier à la LFBB

Date \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_