COMITE DEPARTEMENTAL DE PETANQUE DE LA MAYENNE
"DEMANDE DE LICENCE(S)"

**NE REMPLIR CE TABLEAU QU'EN CAS DE :*

	Modes :	Duplicata **(DU)**	Mutation **(MU)**	Erreur sur Licence précédente **(ER)**	Modification d'adresse **(MA)**
Changement de Nom **(CN)**	Licence perdue **(LP)**	Nouvelle Licence **(NL)**	Ancien Licencié **(AL)**	Choix Personnel **(CP)**	Licence Abîmée **(LA)**

Nom et Numéro du Club affilié : **ANNEE :**

A REMPLIR OBLIGATOIREMENT EN MAJUSCULES

Mode	N° LICENCE	NOM	PRENOM	Sexe	Catégorie	DATE NAISSANCE	ADRESSE	C.P. VILLE	Date du certificat Médical	PHOTO IDENTITE