



## TROPHEE SENIORS DE CHAMONIX

### BULLETIN D'ENGAGEMENT

A retourner par courrier, accompagné du règlement (chèque à l'ordre de : Golf de Chamonix), à :  
Golf de Chamonix  
35 route du golf  
74400 CHAMONIX MONT-BLANC

Ou Inscription par mail et virement, à :

[infos@golfdechamonix.com](mailto:infos@golfdechamonix.com)

GOLF CLUB DE CHAMONIX - IBAN FR76 1680 7000 7130 0127 4819 262 - BIC CCBPFRPPGRE

Tous les champs marqués d'un astérisque (\*) sont obligatoires.

\*Nom : \_\_\_\_\_

\*Prénom : \_\_\_\_\_

\*N° licence : \_\_\_\_\_

\*Index \_\_\_\_\_

#### **Joueur avec licence étrangère**

- J'atteste avoir répondu négativement à toutes les questions du questionnaire de santé disponible sur le site de la FFGolf.

\*Mail : \_\_\_\_\_

\*Tél : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Club de licence : \_\_\_\_\_

Classement Mérite Seniors : \_\_\_\_\_

- J'ai vérifié sur mon espace licencié que, pour l'année en cours, je suis titulaire de la licence de golf et du droit de jeu fédéral, et que mon certificat médical ou mon questionnaire santé est enregistré.
- Cette compétition est susceptible de faire l'objet d'un contrôle antidopage. En m'y inscrivant, j'accepte, sans réserve, de respecter la réglementation en vigueur.
- J'autorise la Ligue de golf AURA et le club organisateur de la compétition à utiliser mon image dans le cadre de cette activité sportive, sur tous supports connus ou inconnus à ce jour et notamment sur les sites Internet.

### DROITS D'ENGAGEMENT

90 €

45 € / Abonné golf