



DEMANDE D'ADMISSION

Nom	:
Prénom	:
Date de naissance	:
Adresse	:
Domicile	:
Téléphone	:
		Portable :
Adresse email	:
Présenté par	:

Permis de chasse vaudois obtenu en :

Membre d'autre(s) section(s) :

Section : membre A membre B

Section : membre A membre B

Remarques / motivations :

Lieu et date : Signature :

Merci de renvoyer cette demande d'admission à :

par courrier postal : Michèle Salanon, Impasse de la Chaumière 1, 1175 Lavigny

par email : michele.salanon@sefanet.ch