Équipes Cyclo-cross UCI 2017-2018

Formulaire d'enregistrement

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Administration et Contact |  |
| Nom de l’équipe |  |
| Abréviation souhaitée (3 lettres ou chiffres) |  |
| Adresse de l’équipe (toutes les communications seront envoyées à cette adresse) | Ligne 1 :  Ligne 2 :  Code postal :  Ville :  Pays :  Mobile :  Téléphone :  Email :  Site internet :  Compte twitter : |
| Fédération Nationale (où réside le Responsable Financier) | Lettre d’approbation à joindre au dossier |
| Responsable Financier | Nom, Prénom :  Adresse ligne 1 :  Adresse ligne 2 :  Code postal :  Ville :  Pays :  Mobile :  Email : |
| Team manager | Nom, Prénom :  Adresse ligne 1 :  Adresse ligne 2 :  Code postal :  Ville :  Pays :  Sexe :  Nationalité :  Date de naissance :  UCI ID :  Mobile :  Email : |
| Team manager adjoint (si applicable) | Nom, Prénom :  Sexe :  Nationalité :  Date de naissance : |
| Partenaire principal |  |
| Partenaire secondaire (si applicable) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Coureurs |  |
| Nom :  Prénom :  Sexe :  Date de naissance :  Nationalité :  UCI ID :  Téléphone / Mobile :  Email : | Nom :  Prénom :  Sexe :  Date de naissance :  Nationalité :  UCI ID :  Téléphone / Mobile :  Email : |
| Nom :  Prénom :  Sexe :  Date de naissance :  Nationalité :  UCI ID :  Téléphone / Mobile :  Email : | Nom :  Prénom :  Sexe :  Date de naissance :  Nationalité :  UCI ID :  Téléphone / Mobile :  Email : |
| Nom :  Prénom :  Sexe :  Date de naissance :  Nationalité :  UCI ID :  Téléphone / Mobile :  Email : | Nom :  Prénom :  Sexe :  Date de naissance :  Nationalité :  UCI ID :  Téléphone / Mobile :  Email : |
| Nom :  Prénom :  Sexe :  Date de naissance :  Nationalité :  UCI ID :  Téléphone / Mobile :  Email : | Nom :  Prénom :  Sexe :  Date de naissance :  Nationalité :  UCI ID :  Téléphone / Mobile :  Email : |
| Nom :  Prénom :  Sexe :  Date de naissance :  Nationalité :  UCI ID :  Téléphone / Mobile :  Email : | Nom :  Prénom :  Sexe :  Date de naissance :  Nationalité :  UCI ID :  Téléphone / Mobile :  Email : |

|  |
| --- |
| 1. Staff de l’équipe |
| Nom, Prénom :  Fonction :  Sexe :  Nationalité :  Date de naissance :  UCI ID : |
| Nom, Prénom :  Fonction :  Sexe :  Nationalité :  Date de naissance :  UCI ID : |
| Nom, Prénom :  Fonction :  Sexe :  Nationalité :  Date de naissance :  UCI ID : |
| Nom, Prénom :  Fonction :  Sexe :  Nationalité :  Date de naissance :  UCI ID : |
| Nom, Prénom :  Fonction :  Sexe :  Nationalité :  Date de naissance :  UCI ID : |
| Nom, Prénom :  Fonction :  Sexe :  Nationalité :  Date de naissance :  UCI ID : |
| Nom, Prénom :  Fonction :  Sexe :  Nationalité :  Date de naissance :  UCI ID : |

**Retournez SIMULTANEMENT ce formulaire ainsi que toutes les pièces mentionnées dans la lettre d’information (point 2), comme suit :**

**Retour au plus tard le 31 juillet 2017 à l’UCI, à l’attention de Christelle Reille  
E-mail : offroad@uci.ch** **ou par poste : UCI, Ch. De la Mêlée 12, 1860 Aigle, Suisse**

Seuls les dossiers d’inscription complets seront pris en considération