



Devenir membre de la RWRA

Je souhaite devenir membre de la RWRA.

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Rue/N° :

NPA/localité :

N° de téléphone :

Mail :

Pour notre « sondage »

Nombre d'année de pratique d'équitation :

Votre niveau et expérience (débutant, entraîneur, participe régulièrement à des shows, cavalier de balade, discipline principale,...) :

Discipline(s) qui m'intéresse :

Âge et race de vos chevaux :

Je souhaite faire partie de l'association en tant que membre :

Junior (-18 ans)/30.-

Actif/50.-

Passif/40.-

Ma candidature est parrainée par :

Le paiement est à effectuer sur notre compte :

Romandie Western Riding Association

Chemin des Chênes 9

1610 Oron-la-Ville

IBAN CH86 8040 1000 0307 6819 7

Banque Raiffeisen Mont-Aubert

1440 Montagny-Chamard

No. CB 80401

Ce formulaire ainsi que votre paiement valident votre inscription temporaire.

Votre comité se réjouit de vous rencontrer lors de l'Assemblée Générale après laquelle sans opposition votre inscription sera officielle.

Nous vous remercions et nous vous prions d'agréer nos salutations distinguées.

Signature :