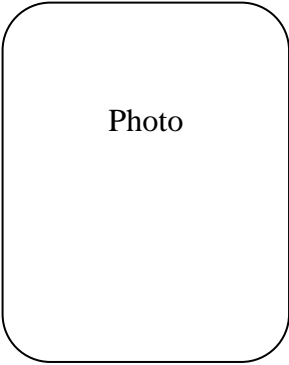




الجامعة الملكية المغربية للدراجات النارية
 ⵎⴰⵔⴻⵎⴰⵏ ⵜⴰⵎⴰⵏⴻⵏⵜ ⵜⴰⵎⴰⵏⴻⵏⵜ ⵜⴰⵎⴰⵏⴻⵏⵜ
 FEDERATION ROYALE MAROCAINE DE MOTOCYCLISME



Nom :		Genre :	Masculin
Prénom :			Féminine
Date de naissance :			
Nationalité :		C.N. I :	
Adresse :			
Ville :		Code Postal :	
Tél :			
E-Mail :			
Nouvelle licence :	OUI	NON	

Licences Officiels

Commissaire de piste

Commissaire technique

Commissaire sportif

Directeur de course

Ci-joint un chèque au nom de la FRMM d'un montant :		DH
--	--	-----------

Je certifie sur l'honneur de l'exactitude des renseignements figurant dans le présent document de demande licence
A lire à signer obligatoirement par le demandeur

Date	Signature Du demandeur	Signature et Cachet