



## DEMANDE DE PARTICIPATION

à renvoyer avant le 25 décembre 2018 à la FFAP– 47 rue de Maubeuge – 75009 PARIS

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse complète : .....

Téléphone fixe : ..... Portable : .....

Adresse mail : .....

Membre de l'association fédérée : ..... N° région : .....

Titre de la participation : .....

Nombre de cadres souhaités (4 ou 5 cadres de 16 feuilles) : .....

Classe : ..... Première participation de cette collection à une nationale : **oui**  **non**

Le fait de participer à cette exposition implique que vous acceptiez que vos nom, prénom ainsi que le titre de la collection et ses résultats apparaissent dans la publication du palmarès sous toutes ses formes.

J'ai pris connaissance du règlement du Championnat de France Phila-France 2019 et je déclare en accepter toutes les clauses sans restriction.

Si votre collection est sélectionnée, acceptez-vous que vos coordonnées apparaissent sur le site : [www.ffap.net](http://www.ffap.net)

Adresse postale  oui  non

Numéro(s) de téléphone  oui  non

Adresse électronique  oui  non

A : ..... le : ..... / ..... / 2018

Signature : (précédée de la mention « Lu et approuvé »)

**PS : Joindre également les photocopies de la carte fédérale avec la vignette 2018 et du passeport philatélique (recto et verso).**