

FEDERATION DEPARTEMENTALE DES CHASSEURS DES ARDENNES

49, rue du Muguet (Route de Gernelle)
08090 – SAINT LAURENT
☎ 03.24.59.85.20

Formation à la chasse à l'arc

INSCRIPTION

Monsieur, Madame,
(Nom, Prénom)

Demeurant

CP : |_|_|_|_|_| VILLE :

Tél : Mail :

⇒ souhaite m'inscrire à la session de la formation de

☐ samedi 18 avril 2026

☐ samedi 5 septembre 2026

☐ Je joins un règlement de 20 € au présent bulletin d'inscription.

☐ espèce

☐ chèque à l'ordre de FDCA

☐ virement bancaire ➤ IBAN : FR76 1027 8088 5400 0301 1844 034
BIC : CMCIFR2A

Fait à

Le

Signature

Cette demande d'inscription est à retourner par courrier postal ou par mail, accompagnée
du document Cerfa 10804*03 et d'une photocopie de votre pièce d'identité à

Fédération Départementale des Chasseurs des Ardennes

49 rue du Muguet - 08090 SAINT LAURENT

Mail : fdc08@chasseurdefrance.com

DEMANDE D'INSCRIPTION A UNE FORMATION POUR LA PRATIQUE DE LA CHASSE A L'ARC

Code de l'Environnement articles L.423-1 et L.423-2
Arrêté du 18 août 2008 relatif à l'exercice de la chasse à l'arc

Vous demandez à suivre une formation spéciale à la chasse à l'arc.

Votre demande doit être déposée à la Fédération départementale des chasseurs de votre choix.

Votre demande doit être accompagnée :

- de la photocopie d'une pièce d'identité (carte nationale d'identité, permis de conduire, passeport, livret de famille à jour)
- d'une enveloppe libellée à votre adresse et convenablement affranchie

VOTRE IDENTIFICATION

☐ Madame ☐ Mademoiselle ☐ Monsieur[illegible]

Votre nom d'usage* : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

[illegible]

Votre date de naissance : | | | | | | | | | | | |

Votre lieu de naissance : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Département |_|_|_|

Votre adresse (N° et rue) : | | | | || | | | | | | | | | | | | | | | | |

A horizontal number line with 20 tick marks, labeled from 0 to 19. The line is orange and the labels are black.

Commune : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Code postal : |_|_|_|_|_

[illegible]

*Nom d'usage : nom de l'époux(se), veuf(ve), divorcé(e), nom de l'autre parent accolé au nom de naissance

Fait à _____ le _____

Votre signature :

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux données nominatives portées dans ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour ces données auprès des fédérations départementales des chasseurs