

# TENNIS DE TABLE

## Championnat Départemental par Équipes

### Saison 2025 / 2026

**CLUB** (intitulé exact) : .....

**CORRESPONDANT** (nom, prénom, adresse complète, téléphone, email) : .....

**ADRESSE SALLE** : (seulement si celle-ci est différente de celle présente sur le site internet) .....

**NOMBRE DE TABLES** .....

	Nombre	Montant	Total
<b>Equipes Adultes</b> (nés en 2008 et avant)	-----	<b>17€</b>	= ----- €
<b>Equipes Jeunes</b> (nés en 2009 et après)	-----	<b>7€</b>	= ----- €
		<b>TOTAL</b>	= ----- €

Capitaine	Nom	Prénom	Téléphone (1)
Équipe 1			
Équipe 2			
Équipe 3			
Équipe 4			
Équipe 5			

.....  
 .....  
 .....

(1) Suite à la décision prise en réunion annuelle des clubs du 13 juin 2014, un listing des capitaines d'équipes avec leur numéro de téléphone portable sera envoyé aux responsables des clubs.

**A retourner avant le 18 septembre 2025** à:

**[ufolep89tt@free.fr](mailto:ufolep89tt@free.fr)**

**Règlement à réception de la facture**

Nom et prénom du signataire .....

Fait à ..... le .....

Signature :