

## DEMANDE DE CLASSIFICATION PISTES BMX

*Merci de compléter le formulaire informatiquement si possible*

A retourner au Comité Régional  
comite@auvergnerhonealpescyclisme.com

NOM DU CLUB :

LIEU :

RESPONSABLE :

N° de téléphone :

ADRESSE E-MAIL

### DESCRIPTIF DES TRAVAUX

NATURE  
DES  
TRAVAUX :

### DATE DES TRAVAUX

Début des Travaux

Fin des Travaux

Date de demande de classification

CLUB

Fait à :

Le :

Reçu par le Comité Régional

Le :