

## DEMANDE DE PARTICIPATION À UNE SESSION DE FORMATION PIÉGEUR

Nom et Prénom du demandeur : MERCURY LUC Date et Lieu de naissance : LH(09/19+1 Marsaille
Adresse: 11 . un PLSSE Vercars 84000 AV. alon.
Téléphone: 0631 Jo 667 J Mail: lake @ Santonniers of c Profession: Directeur Export
Nom et adresse de la société de chasse pour le compte de laquelle vous allez piéger :
Etes-vous agréé pour exercer les fonctions de garde-chasse particulier ? Oui   Non
A: Avijnon Le: 28/09/2018
Signature