



DEFI SOLIDAIRE MSF ENTREPRISES

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

(A fournir à MSF après l'inscription de vos coureurs à l'ING Night Marathon.)

Coordonnées :

Entreprise:

Adresse:

Personne de Contact:

Adresse postale :

Adresse email :

Numéro de téléphone:

Numéro GSM:

Vos coureurs : Veuillez remplir les noms des coureurs ci-dessous (au verso).

- Marathon
- Semi - marathon
- Team Run

NOMBRE TOTAL DE COUREURS

Vos t-shirts 30 ans MSF :

Modèle homme

- S
- M
- L
- XL
- XXL

Modèle femme

- XS
- S
- M
- L

J'ai entendu parler du Défi solidaire :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sur le site de l'ING Night Marathon | <input type="checkbox"/> En visitant le site msf.lu |
| <input type="checkbox"/> Par un participant à l'ING Night Marathon 2016 | <input type="checkbox"/> En visitant la page Facebook MSF |
| <input type="checkbox"/> Par une connaissance | <input type="checkbox"/> En lisant le magazine MSF <i>Reflets</i> |
| <input type="checkbox"/> Par mon entreprise | <input type="checkbox"/> Autre: précisez: |

