



Apellido : Nombre :
Fecha nacimiento :/...../..... F ☐ M ☐
Direccion :
Cod postal : Localidad :
Pais : Tel. : e-mail :
Club.....

Me inscribo ☐ à "La 4 Vallées" ☐ EXTREME ☐ à "La 2 Vallées" ☐ SOLIDE

Camiseta de punto acordarse comprendido en el compromiso de los 1000 primeros inscritos (as)

Vuestra talla : ☐ S ☐ M ☐ L ☐ XL ☐ XXL

Al juntar obligatoriamente a este boletín con el fin de que su inscripción sea oficial :

- un certificado médico de aptitud al ciclismo de competición de menos de 1 año
(para más facilidad guarnecer el folleto más abajo).

Moda de pago

- transferencia bancaria La Pyrénéenne.

IBAN : FR76 1780 7000 4255 3193 2292 940

BIC : CCBPFRPPTLS

Nombre (obligatorio) del titular de la cuenta pagador :

Antes el 31 mayo 2026.....53 Euro (con comida)

Después el 31 mayo 2026.....60 Euro (con comida)

Comida supl.....X15 Euro..... Euro

Cuenta :Euro

Con seguro IA ☐ +3€ Sin seguro IA ☐

Certifico haberme informado
del reglamento de la manifestación

Hecho el

Firma.....

CERTIFICADO MÉDICO

Yo firmado doctor

Certifica haber examinado sabidos nombrado
y no haber comprobado ningún signo clínico
aparente de contra indicación a la práctica del
ciclismo de competición

Hecho el

Firma y tapon obligatorio

La Pyrénéenne

1, rue de la Hount Blanque 65200 Bagnères-de-Bigorre

www.lapyreneennecyclo.com