INSCRIPTION CALENDRIER INTERNATIONAL UCI 2019 / CYCLISME EN SALLE
2019 UCI INTERNATIONAL CALENDAR REGISTRATION / INDOOR CYCLING

Union Cycliste Internationale
Département des Sports
Sports Department
Tél./ *Phone* : +41 24 468 58 11
Email : indoor@uci.ch

L'organisateur doit compléter ce formulaire **uniquement de manière informatisée** et le retourner **par e-mail** à sa Fédération Nationale.
*The organiser must fill in this form **only electronically** and send it **by e-mail** to their National Federation.*

La Fédération Nationale approuve ce bulletin et le transmet **par email** au Département des Sports **avant le 1er juillet 2018.**
*The National Federation approves this form and sends it to the Sports Department **by e-mail** **before 1st July 2018.***

Fédération Nationale / *National Federation*
(Veuillez choisir une fédération / Please choose a federation)

Site internet de l'épreuve / *Event Website*	**E-mail de l'épreuve / Event E-mail**

Nom de l'épreuve / Name of the event	
2019	

Lieu (ville) de l'épreuve / Venue (town) of the event	
2019	

Dates		**De / *From***	**A / *To***
Dates souhaitées (jour de course) / *Requested dates (days of race)*	1ère priorité / *1st priority*		
	2ème priorité / *2nd priority*		

Classe de l'épreuve / *Event class*	
Classe / Class	

Marquer d'une croix ce qui convient / *Mark with an X*			
☐	Cycle-ball (CBL)		
Cyclisme artistique / Artistic cycling :			
☐	Homme simple / *Single man*	☐	Paire mixte / *Open pair*
☐	Femme simple / *Single woman*	☐	Femmes paire / *Pair women*
☐	Quadrille mixte / *ACT4 Open*		

Organisation / *Organization*			
Nom de l'entreprise, société *Company Name*			
Personne responsable / *Person in charge*		Salutation	
Adresse 1 / *Address 1*			
Adresse 2 / *Address 2*			
Ville / *Town*		Code postal / *Zip Code*	
Pays / Country	(Veuillez choisir un pays / Please choose a country)		
Téléphone / *Phone*		Mobile	
Courriel / *E-mail*			
Langue / *Language*			

Organisme de facturation (si différent) / *Billing Organization (if different)*			
Nom de l'entreprise, société *Company Name*			
Personne responsable / *Person in charge*		Salutation	
Adresse 1 / *Address 1*			
Adresse 2 / *Address 2*			
Ville / *Town*		Code postal / *Zip Code*	
Pays / Country	(Veuillez choisir un pays / Please choose a country)		
Téléphone / *Phone*		Mobile	
Courriel / *E-mail*			
Langue / *Language*			

Approbation de l'organisateur / *Approval of the organiser*	
Lu et approuvé par / *Read and approved by*	
Nom / *Name*	
Date	

Approbation de la Fédération Nationale / *Approval of the National Federation*			
Lu et approuvé par / *Read and approved by*			
Nom / *Name*			
Fonction / *Position*			
Courriel / *E-mail*		Date	