



SAISON 2025-2026

COUPE DU MARDI



Club : _____

Nom et prénom du responsable : _____

Adresse : _____

Tél : _____

Mail : _____

Une adresse mail est obligatoire pour l'envoi des calendriers

Désignation des coupes	Nombre d'équipes
<u>Coupe inférieur ou égale à 1500 pts</u>	
<u>Coupe supérieure à 1500 pts</u>	
<u>Coupe MIXTE moins de 2000pts</u>	

Nombres de tables disponibles le mardi soir :

Vous devez renvoyer votre bordereau, **AVANT LE 1^{ER} OCTOBRE 2025**

Soit par "mail" à l'adresse : "**coupes@cdtt27.fr**"

Soit par courrier postal à l'adresse : **LENGAGNE Thierry 19 rue notre dame de lorette 27000 EVREUX**

Pour rappel, une facture récapitulative vous sera adressée pour l'ensemble des coupes après le 25 octobre 2025.