# Formulaire de groupe pour l'As de pique

Date du tirage

Nom du groupe

Capitaine (responsable)

Téléphone

| Nom complet | Signature | Téléphone | Montant | Payé |
|---|---|---|---|---|
| | | | | ☐ |
| | | | | ☐ |
| | | | | ☐ |
| | | | | ☐ |
| | | | | ☐ |
| | | | | ☐ |
| | | | | ☐ |
| | | | | ☐ |
| | | | | ☐ |
| | | | | ☐ |
| | | | | ☐ |
| | | | | ☐ |
| | | | | ☐ |
| | | | | ☐ |

☐ Je confirme que les informations sont exactes

**Vous êtes responsables de l'exactitude des renseignements sur ce formulaire**