



SAISON 2026-2027

COUPE DU MARDI



Club : _____

Nom et prénom du responsable : _____

Adresse de la salle : _____

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 **pour le 26 septembre 2026 dernier délai**

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

Pour rappel, une facture récapitulative vous sera adressée pour l'ensemble des coupes.