

**Amicale des Pêcheurs de Redu ASBL**

**Siège social : rue de Transinne, 25 à 6890 Redu**

**BCE 0694 626 007      Compte ING : BE35 3631 7418 2637**

**Fiche d'identité 2026\***

Nom : ..... Prénom : .....

Lieu et date de naissance : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Ville : .....

N° tél : .....

Email : .....

Marque et type de voiture : .....

N° de plaque : .....

N° Permis Région Wallonne : .....

J'ai déjà une carte Fédération **timbrée 2026** d'une société sur le bassin :    **Oui ou Non**  
**(biffer la mention inutile)**

Délivrée par la société : ..... N° de carte ..... **(obligatoire)**

A renvoyer à l'adresse mail : [amicalepecheursredu@gmail.com](mailto:amicalepecheursredu@gmail.com)

Pour rappel : certaines mutuelles remboursent partiellement tout abonnement sportif (document disponible auprès de votre mutuelle ou sur le site de celle-ci). Si vous souhaitez que ce document soit **dûment complété**, envoyez-le par mail **en même temps** que votre fiche et nous ferons le nécessaire.

\* Vos données personnelles seront traitées conformément à la réglementation [RGPD n°2016/679](#), dit règlement général sur la protection des données.

Signature