

**COUPON-REPONSE pour le Massif de l'Oisans  
(juin 2017)**

**Nom**

**Prénom**

**N° tél.**

**Mail :**

**Adresse :**

**N° de licence EPGV 2016/2017**

**Merci de préciser votre choix : chambre ou dortoir**

**Versement joint :**

**A renvoyer à Montplaisir Sport santé - 10 rue Jules Vallès  
43000 LE PUY EN VELAY**

**Email : [montplaisir43@gmail.com](mailto:montplaisir43@gmail.com)**