



Concours International de Marimba / International Marimba Competition - Paris 2009

FORMULAIRE D'INSCRIPTION / REGISTRATION FORM

Date limite d'inscription : 31 juillet 2009 / Dead line for registration : July 31st, 2009

NOM / NAME :		Prénom / First Name :	
Adresse / Address :			
Ville / City :	Code Postal / ZIP code :	Pays / Country :	
Telephone :	Fax :	E-mail :	
Date de naiss. / Date of birth :		Nation. :	
Nom et adresse du représentant légal : Name and address of guardian :			
Etablissement / School :			
Professeur(s) / Teacher(s) :			
Catégorie / Category :		1 (jusqu'à 25 ans / until 25) / 2 (14 jusqu'à 20 ans / 14 until 20)	
Marimba choisi / Chosen Marimba : (pour les épreuves / for competition performance)		Adams - Bergerault - Concorde - Dynasty Malletch - Marimba One - Premier - Yamaha 5100 - Yamaha 6100	

Repertoire

1ère épreuve / 1st round	choix liste / list choice	
2ème épreuve / 2nd round	choix liste / list choice	
	choix libre / free choice	
3ème épreuve / 3rd round	Bach (cello Suite) choix / choice	
	choix libre / free choice	
	choix liste / list choice	

Paiement / Payment

Droits d'inscription / Registration fee : 70 euros

- **Candidats résidant en France / Candidates living in France**
paiement par **chèque** à l'ordre de P.A.S. France ou par **virement bancaire** selon les coordonnées bancaires suivantes
- **Non résidant en France / Candidates non living in France**
paiement **uniquement par virement bancaire** au compte ci dessous
payment **only by money transfer** to the bank account here below

/ Account owner : P.A.S. France Code Banque : Code Guichet : 00459 IBAN : FR76 1820 6004 5945 4600 3300 144 Virement sans frais pour le destinataire / Money transfer for the exact amount without any charge for PAS France	Banque / Bank : Crédit Agricole Ile de France / Paris - Levis N° Compte : 45460033001 Clé Rib : 44 BIC : AGRIFRPP882
---	--

Je règle le droit d'inscription		cheque		virement
I pay the registration fee		cheque		money transfer

A renvoyer accompagné du règlement à / Please send back with document in proof of payment to :
P.A.S. France 137 rue Cardinet 75017 PARIS France fax : 01 44 40 29 53 e-mail : PASFrance@noos.fr