

FORMATION VENAISON

Numéro de plan de chasse :.....

Détenteur / Délégué du plan de chasse :

Référent pour la formation Venaison :

Nom :.....

Prénom :.....

Adresse :.....

.....

.....

N° de Téléphone :.....

N° de portable :.....

**Signature du Détenteur ou
Délégué du Plan de chasse**

**Signature du Référent pour
la formation Venaison**