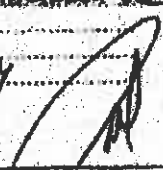
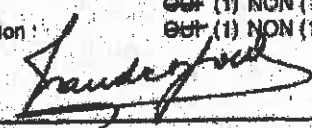


FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CYCLISME

PROCÈS VERBAL DE CONTRÔLE ANTI-DOPAGE

Inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) du contrôle :
UCI OUI (1) NON (4)

Médecin chargé du contrôle :
Nom, Prénom G. ROBERT - JIMIN Michel
Adresse : 1, Bd St-Bernard de
Hauts Alpes
74000 Annecy
Signature : 

Nom, Prénom : V. ANDRY VÉRE M. BAC
Qualité : UCI ANTI-DOPAGE
Designation fédérale : UCI OUI (1) NON (1)
Licencié désigné : UCI OUI (1) NON (1)
Refus de désignation : UCI OUI (1) NON (1)
Signature : 

Contrôle effectué à la demande de : Ministère (1) Fédération (1) Direction Régionale J et S (1) Comité Régional FFC (1)
Lieu : M.A.T.2 Date : 17.7.99 Comité :
Epreuve (nom, éventuellement étape) : C.C.H.A. M.E.T.2 - 1ère étape TOUR DE FRANCE
Convocation au contrôle : Convocation individuelle (1), si oui, horaire de la notification : Atteints (1)
Mode d'acheminement : SERNAM (1) CHRONOPOST (1) Dépôt au labo (1) Autre : HELIKOPTER

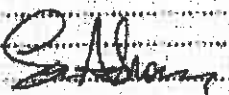
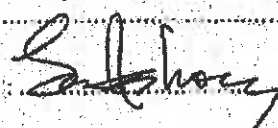
Artif Contrôlé :
Nom : ALBERTO A.G. Prénom : LANCE N° dossard : 197 Nationalité : USA
Adresse : 4222 WATER SEDGE LN GAITHERSBURG MD 20878 (USA)
N° licence : 1038 Pièce d'identité : OUI (1) NON (1)
Mode de désignation : Désignation obligatoire (1) Tiré au sort (1) Classé (1) À la discrétion du médecin (1) Record (1)

Âge du sportif : 28 Sexe : M. Discipline : Route (1) Pista (1) Cyclo-cross (1) VTT (1) Bicycross (1) Autre :
Contrôle COMPÉTITION : Titre de l'épreuve : TOUR DE FRANCE
Contrôle HORS COMPÉTITION : Entraînement (1) Stage (1)
Date du contrôle : 17.7.99 Horaire de présentation : 17h40 Horaire de prélèvement : 17h40 Horaire du refus du donneur :

Prélèvement d'urines :
Code façon : A.B.S.I.H.A+B Quantité totale d'urine : 120 ml

Constat de non-venue au contrôle : Refus OUI (1) NON (1) Empêchement : OUI (1) NON (1)
nature du médecin agréé : Signature de l'inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) :

Accompagnateur :
Nom : Prénom : Qualité : Signature :

Signature du sportif (coureur, pilote, joueur) : 
Copie de la présente remise au sportif (coureur, pilote, joueur) contrôlé : Signature : 

Exemplaire destiné à l'Union Cycliste Internationale
Coordination antidopage
Case Postale
CH - 1000 LAUSANNE 23 - SUISSE

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CYCLISME

PROCÈS VERBAL DE CONTRÔLE ANTI-DOPAGE

Inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) du contrôle :
UCI OUI (1) NON (1)

Médecin chargé du contrôle :

Nom, Prénom : GROSSET Jean Michel Nom, Prénom : KANDEVYERE MFR

Adresse : 1, Bd St-Bernard de Qualité : INSP. ANTI-DOPAGE

Heures : 14h00 Licence fédérale : UCI OUI (1) NON (1)
Signature : [Signature] Licencié désigné : [Signature] OUI (1) NON (1)
Refus de désignation : [Signature] OUI (1) NON (1)
Signature : [Signature]

Contrôle effectué à la demande de : Ministère (1) Fédération (1) Direction Régionale J et S (1) Comité Régional FFC (1)
Lieu : P9V Date : 11.7.99 Comité : [Signature]

Epreuve (nom, éventuellement étape) : LAURENCEZON SQU
Convocation au contrôle : Convocation individuelle (1), si oui, horaire de la notification : [Signature] Affichage (1)
Mode d'acheminement : SERNAM (1) CHRONOPOST (1) Dépôt au labo. (1) Autre : MELIKOPIERE

Sportif contrôlé :
Nom : AMMIRANO G Prénom : LOUCE N° dossard : 787 Nationalité : CF
Adresse : 7200 MERRILL CH ANTICX TX 75319-5239
N° licence : 1038 Pièce d'identité : OUI (1) NON (1)
Mode de désignation : Désignation obligatoire (1) Tiré au sort (1) Classe (1) À la discrétion du médecin (1) Record (1)

Âge du sportif : Sexe : M Discipline : Route (1) Piste (1) Cyclo-cross (1) VTT (1) Bicross (1) Autre :
Contrôle COMPÉTITION : Titre de l'épreuve : TRAVAIL FRANCE
Contrôle HORS COMPÉTITION : Entraînement (1) Stage (1)
Date du contrôle : 11.7.99 Horaire de présentation : [Signature] Horaire de prélèvement : [Signature] Horaire du refus du donneur :

Prélèvement d'urines :
Code flacon : 086209 A+B Quantité totale d'urine : 125 ml.

Constat de non-venue au contrôle : Refus OUI (1) NON (1) Empêchement : OUI (1) NON (1)
Signature du médecin agréé : Signature de l'Inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) :

Accompagnateur :
Nom : Prénom : Qualité : Signature :

Signature du sportif (coureur, pilote, joueur) : [Signature]
Copie de la présente remise au sportif (coureur, pilote, joueur) contrôlé : Signature : [Signature]

Exemplaire destiné à l'Union Cycliste Internationale
Coordination antidopage
Case Postale
CH - 1000 LAUSANNE 23 - SUISSE

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CYCLISME

PROCÈS VERBAL DE CONTRÔLE ANTI-DOPAGE

Inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) du contrôle :

Médecin chargé du contrôle :

UCI OUI (1) NON (1)

Nom, Prénom GROSSET-JUVIN Michel Nom, Prénom VANDUYVERE MIREL

Adresse 1, Bd St-Bernard de Menthon Qualité IMP. ANTIDOPAGE

Désignation fédérale UCI OUI (1) NON (1)

Licencié désigné : OUI (1) NON (1)

Refus de désignation : OUI (1) NON (1)

Signature : [Signature] Signature : [Signature]

Contrôle effectué à la demande de : Ministère (1) Fédération (1) Direction Régionale J et S (1) Comité Régional FFC (1)

Lieu : PARADEM Date : 22.7.99 Comité :

Epreuve (nom, éventuellement étape) : TOUR DE FRANCE (1ère Et. MAURENNE-BOURDEAUX)

Convocation au contrôle : Convocation individuelle (1), si oui, horaires de la notification : Affichage (1)

Mode d'acheminement : SERNAM (1) CHRONOPOST (1) Dépôt au labo (1) Autre : HELICOPTERE

Sportif Contrôlé :

Nom : ARMSTRONG Prénom : LANCE N° dossier : 187 Nationalité : USA

Adresse : 4112 WATEREDGE CV JUSTIN TX 76737-5939 USA

N° licence : A031 Pièce d'identité : OUI (1) NON (1)

Mode de désignation : Désignation obligatoire (1) Tiré au sort (1) Classé (1) À la discrétion du médecin (1) Record (1)

Âge du sportif : 22 Sexe : M Discipline : Route (1) Piste (1) Cyclo-cross (1) VTT (1) Bicycros (1) Autre :

Contrôle COMPÉTITION : Titre de l'épreuve : TOUR DE FRANCE

Contrôle HORS COMPÉTITION : Entraînement (1) Stage (1)

Date du contrôle : 22.7.99 Horaire de présentation : 14h15 Horaire de prélèvement : 14h30 Horaire du refus du donneur :

Prélèvement d'urines :

Code façon : [Code] A+B Quantité totale d'urine : [Quantité] ml

Constat de non-venue au contrôle : Refus OUI (1) NON (1) Empêchement : OUI (1) NON (1)

Signature du médecin agréé : Signature de l'inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) :

Accompagnateur :

Nom : Prénom : Qualité : Signature :

Signature du sportif (coureur, pilote, joueur) : [Signature]

Copie de la présente remise au sportif (coureur, pilote, joueur) contrôlé : Signature [Signature]

Exemplaire destiné à l'Union Cycliste Internationale
Coordination antidopage
 Case Postale
CH - 1000 LAUSANNE 23 - SUISSE

(1) Rayer la mention inutile

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CYCLISME

PROCÈS VERBAL DE CONTRÔLE ANTI-DOPAGE

Inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) du contrôle :

Médecin chargé du contrôle :

Nom, Prénom GROSSET-THOMAS Michel Nom, Prénom : VANDEVY VERE MARI

Adresse : 1, Bd St-Bernard de Qualité : INSP. ANTI-DOPAGE

Moulin Désignation fédérale : oui OUI (1) NON (1)

74008 ANNECY Licencié désigné : oui OUI (1) NON (1)

Signature :  Refus de désignation : oui OUI (1) NON (1)

Signature : 

Contrôle effectué à la demande de : Ministère (1) Fédération (1) Direction Régionale J et S (1) Comité Régional FFC (1)

Lieu : FUTURO-CAPÉ Date : 29.7.99 Comité :

Epreuve (nom, éventuellement étape) : TOUR DE FRANCE (15^è JOURNÉE - FUTURO-CAPÉ)

Convocation au contrôle : Convocation individuelle (1), si oui, horaire de la notification : Affichage (1)

Mode d'acheminement : SERNAM (1) CHRONOPOST (1) Dépôt au labo (1) Autre : HELICOPTÈRE

athlète Contrôlé :

Nom : FRANÇOIS Prénom : LOUIS N° dossier : 197 Nationalité : USA

Adresse : 4011 WISTERIA DRIVE CHANTON TX 75725-5227

N° licence : 10031 Pièce d'identité : oui OUI (1) NON (1)

Mode de désignation : Désignation obligatoire (1) Tiré au sort (1) Classé (1) À la discrétion du médecin (1) Record (1)

Âge du sportif : 28 Sexe : M Discipline : Routa (1) Piste (1) Cyclo-cross (1) VTT (1) Bioross (1) Autre :

Contrôle COMPÉTITION : Titre de l'épreuve : TOUR DE FRANCE

Contrôle HORS COMPÉTITION : Entraînement (1) Stage (1)

Date du contrôle : 29.7.99 Horaire de présentation : 14h40 Horaire de prélèvement : 17h30 Horaire du refus du donneur :

Prélèvement d'urines :

Code filson : 106 2.33 A + B Quantité totale d'urine : 125 ml

Constat de non-venue au contrôle : Refus OUI (1) NON (1) Empêchement : OUI (1) NON (1)

Signature du médecin agréé : Signature de l'inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) :

Accompagnateur :

Nom : Prénom : Qualité : Signature :

Signature du sportif (coureur, pilote, joueur) :

Copie de la présente remise au sportif (coureur, pilote, joueur) contrôlé : Signature :

Exemplaire destiné à l'Union Cycliste Internationale
Coordination antidopage
Case Postale
CH - 1000 LAUSANNE 23 - SUISSE

(1) Foyer la mention inutile

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CYCLISME

PROCÈS VERBAL DE CONTRÔLE ANTI-DOPAGE

Inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) du contrôle :

Médecin chargé du contrôle :

UCI OUI (1) NON (1)

Nom, Prénom GROSSE JIMIN Michel Nom, Prénom : KANDEVYVERE MARE

Adresse 1, Bd St-Bernard de Qualité : INS. ANTI-DOPAGE

Fontenay Désignation fédérale UCI OUI (1) NON (1)

Stross NIVEY Licence désigné : OUI (1) NON (1)

Signature : [Signature] Refus de désignation : OUI (1) NON (1)

Signature : [Signature] Signature :

Contrôle effectué à la demande de : Ministère (1) Fédération (1) Direction Régionale J et S (1) Comité Régional FFC (1)

Lieu : PARIS Date : 11.7.99 Comité :

Epreuve (nom, éventuellement étape) : GARANTIE-PARIS-TOUR DE FRANCE (Le Mans et

Convocation au contrôle : Convocation Individuelle (1), si oui, horaire de la notification : Affichage (1)

Mode d'acheminement : SEPNAM (1) CHRONOPOST (1) Dépôt au labo (1) Autre : HELICOPTERE

athlète Contrôlé :

Nom : AKHILRAN G Prénom : LIVYK N° dossard 180 Nationalité : USA

Adresse : 4222 WINTERIDGE CH AUSTIN TEXAS USA

N° licence : 1038 Pièce d'identité : OUI (1) NON (1)

Mode de désignation : Désignation obligatoire (1) Tiré au sort (1) Classé (1) À la discrétion du médecin (1) Record (1)

Âge du sportif : 28 Sexe : M Discipline : Route (1) Piste (1) Cyclo-cross (1) VTT (1) Bicycross (1) Autre :

Contrôle COMPÉTITION : Titre de l'épreuve : TOUR DE FRANCE

Contrôle HORS COMPÉTITION : Entraînement (1) Stage (1)

Date du contrôle : 11.7.99 Horaire de présentation : 18h15 Horaire de prélèvement : 19h15 Horaire du refus du donneur :

Prélèvement d'urines :

Code flacon 186351 A+B Quantité totale d'urine 120 ml

Constat de non-venue au contrôle : Refus OUI (1) NON (1) Empêchement : OUI (1) NON (1)

Signature du médecin agréé : Signature de l'inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) :

Accompagnateur :

Nom : Prénom : Qualité : Signature :

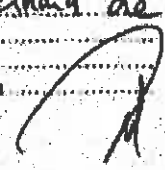
Signature du sportif (coureur, pilote, joueur) : [Signature]

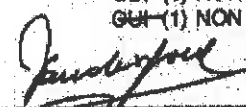
Copie de la présente remise au sportif (coureur, pilote, joueur) contrôlé : Signature : [Signature]

Exemplaire destiné à l'Union Cycliste Internationale
Coordination antidopage
Case Postale
CH - 1000 LAUSANNE 23 - SUISSE

(1) Rayer la mention inutile

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CYCLISME
PROCÈS VERBAL DE CONTRÔLE ANTI-DOPAGE

Médecin chargé du contrôle :
 Nom, Prénom: GROSSET-THIÉRY Michel
 Adresse: A, Bd. St. Bernard de Neuchon
 Signature: 

Inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) du contrôle :
 UCI OUI (1) NON (1)
 Nom, Prénom: VANDEYVERE MARE
 Qualité: INSP. ANT. DOPAGE
 Désignation fédérale: UCI OUI (1) NON (1)
 Licencié désigné: OUI (1) NON (1)
 Refus de désignation: OUI (1) NON (1)
 Signature: 

Contrôle effectué à la demande de: Ministère (1) Fédération (1) Direction Régionale J et S (1) Comité Régional FFC (1)
 Lieu: FUTUROSCOPE Date: 24.7.99 Comité:
 Epreuve (nom, éventuellement étape): TOUR DE FRANCE (opère étape CHM à FUTUROSCOPE)
 Convocation au contrôle: Convocation individuelle (1), si oui, horaire de la notification: Affichage (1)
 Mode d'acheminement: SERNAM (1) CHRONOPOST (1) Dépôt au labo (1) Autre: HELICOPTERE

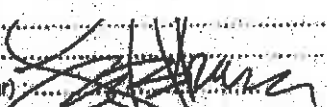
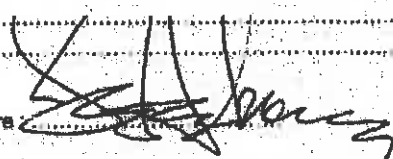
athlète Contrôlé :
 Nom: ARISTON Prénom: LYRIS N° dossier: 181 Nationalité: USA
 Adresse: 4124 HARVARD ST. AUSTIN TX 78722-5229 (USA)
 N° licence: 7038 Pièce d'identité: OUI (1) NON (1)
 Mode de désignation: Désignation obligatoire (1) Tiré au sort (1) Classé (1) A la discrétion du médecin (1) Record (1)

Âge du sportif: 26 Sexe: M Discipline: Roula (1) Piste (1) Cyclo-cross (1) VTT (1) Bioross (1) Autre:
 Contrôle COMPÉTITION: Titre de l'épreuve: TOUR DE FRANCE
 Contrôle HORS COMPÉTITION: Entraînement (1) Stage (1)
 Date du contrôle: 24.7.99 Horaire de présentation: 14h30 Horaire de prélèvement: 14h30 Horaire du refus du donneur:

Prélèvement d'urines :
 Code flacon: 176314 A+B Quantité totale d'urine: 75 ml

Constat de non-venue au contrôle: Refus OUI (1) NON (1) Empêchement: OUI (1) NON (1)
 Signature du médecin agréé: Signature de l'inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral):

Accompagnateur :
 Nom: MAUYNELL Prénom: JONN Qualité: DIR. TRANS Signature: 

Signature du sportif (coureur, pilote, joueur): 
 Copie de la présente remise au sportif (coureur, pilote, joueur) contrôlé: Signature: 

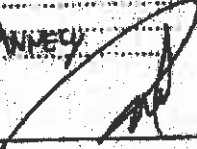
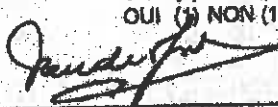
Exemplaire destiné à l'Union Cycliste Internationale
 Coordination antidopage
 Case Postale
 CH - 1000 LAUSANNE 23 - SUISSE

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CYCLISME

PROCÈS VERBAL DE CONTRÔLE ANTI-DOPAGE

Inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) du contrôle :
 OUI (1) NON (1)

Médecin chargé du contrôle :

Nom, Prénom GROSSE JIMAN du club UCI Nom, Prénom : VANJEUYERRE MIRA
 Adresse : 1 Bd St-Bernard de Qualité : INSPEC. ANTI-DOPAGE UCI
Heulher Désignation fédérale : UCI OUI (1) NON (1)
71000 NUVEY Licencié désigné : OUI (1) NON (1)
 Signature :  Refus de désignation : OUI (1) NON (1)
 Signature : 

Contrôle effectué à la demande de : Ministère (1) Fédération (4) Direction Régionale J et S (1) Comité Régional FFC (1)
 Lieu : FIAN-EMALY Date : 20-7-99 Comité :
 Epreuve (nom, éventuellement étape) : T.O.U.A. DE PR.F.C.C. (15ème et. ST. SAUREN) PIGY
 Convocation au contrôle : Convocation individuelle (1), si oui, horaire de la notification : Affichage (1)
 Mode d'acheminement : SERNAM (1) CHRONOPOST (1) Dépôt au labo (1) Autre : MARTELL

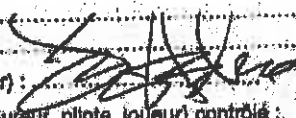
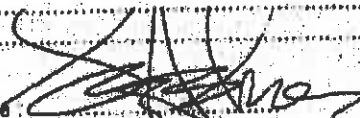
sportif Contrôlé :
 Nom : ARMSTRONG Prénom : LEIGH N° dossard : 187 Nationalité : USA
 Adresse : WATERLOO C.K. QUINCY TX 78727-5239 USA
 N° licence : 9038 Pièce d'identité : OUI (1) NON (1)
 Mode de désignation : Désignation obligatoire (1) Tiré au sort (1) Classé (1) À la discrétion du médecin (1) Record (1)

Âge du sportif : 28 Sexe : M Discipline : Route (1) Piste (1) Cyclo-cross (1) VTT (1) Bicycross (1) Autre :
 Contrôle COMPÉTITION : Titre de l'épreuve : TOUR DE FRANCE
 Contrôle HORS COMPÉTITION : Entraînement (1) Stage (1)
 Date du contrôle : 20-7-99 Horaire de présentation : 14h Horaire de prélèvement : 14h Horaire du refus du donneur :

Prélèvement d'urines :
 Code flacon : 186434A+B Quantité totale d'urine : 125 ml

Constat de non-venue au contrôle : Refus OUI (1) NON (1) Empêchement : OUI (1) NON (1)
 Signature du médecin agréé : Signature de l'inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) :

Accompagnateur :
 Nom : Prénom : Qualité : Signature :

Signature du sportif (coureur, pilote, joueur) : 
 Copie de la présente remise au sportif (coureur, pilote, joueur) contrôlé : Signature : 

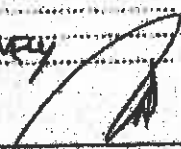
Exemplaire destiné à l'Union Cycliste Internationale
 Coordination antidopage
 Case Postale
 CH - 1000 LAUSANNE 23 - SUISSE

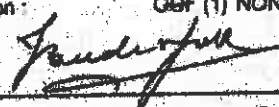
FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CYCLISME

PROCÈS VERBAL DE CONTRÔLE ANTI-DOPAGE

Inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) du contrôle :
 OUI (1) NON (1)

Médecin chargé du contrôle :

Nom, Prénom : CHRISTIAN MICHEL
 Adresse : 1 Rd St-Bernard de
Neuchâtel
14002 ANNECY
 Signature : 

Nom, Prénom : VANDUYKERE MARI
 Qualité : INSPECT. ANTI-DOPAGE UCI
 Désignation fédérale : UCI OUI (1) NON (1)
 Licencié désigné : OUI (1) NON (1)
 Refus de désignation : OUI (1) NON (1)
 Signature : 

Contrôle effectué à la demande de : Ministère (1) Fédération (1) Direction Régionale J et S (1) Comité Régional FFC (1)
 Lieu : CH Date : 27.7.99 Comité :
 Epreuve (nom, éventuellement étape) : TOUR DE FRANCE (23ème et 24ème - 27.7.99)
 Convocation au contrôle : Convocation individuelle (1), si oui, heure de la notification : Affichage (1)
 Mode d'acheminement : SERNAM (1) CHRONOPOST (1) Dépôt au labo (1) Autre : HELIKOPTERE

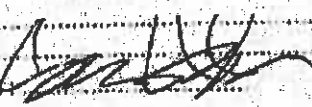
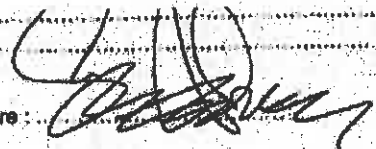
Sportif Contrôlé :
 Nom : A.C. STRANG Prénom : LANCHE N° dossier : 087 Nationalité : USA
 Adresse : 4242 HOTELERIE CV JANTIN TX - 77730 - S.A.S. U.S.F.
 N° licence : A.C.S. Pièce d'identité : OUI (1) NON (1)
 Mode de désignation : Désignation obligatoire (1) Tiré au sort (1) Classé (1) A la discrétion du médecin (1) Record (1)

Âge du sportif : Sexe : M Discipline : Routa (1) Piste (1) Cyclo-cross (1) VTT (1) Bicycross (1) Autre :
 Contrôle COMPÉTITION : Titre de l'épreuve : TOUR DE FRANCE
 Contrôle HORS COMPÉTITION : Entraînement (1) Stage (1)
 Date du contrôle : 27.7.99 Horaire de présentation : 17h00 Horaire de prélèvement : 17h15 Horaire du refus du donneur :

Prélèvement d'urines :
 Code flacon : 185195 A + B Quantité totale d'urine : 125 ml

Constat de non-venue au contrôle : Refus OUI (1) NON (1) Empêchement : OUI (1) NON (1)
 Signature du médecin agréé : Signature de l'inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) :

Accompagnateur :
 Nom : Prénom : Qualité : Signature :

Signature du sportif (coureur, pilote, joueur) : 
 Copie de la présente remise au sportif (coureur, pilote, joueur) contrôlé : Signature : 

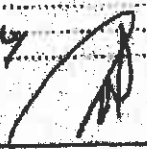
Exemplaire destiné à l'Union Cycliste Internationale
 Coordination antidopage
 Case Postale
 CH - 1000 LAUSANNE 23 - SUISSE

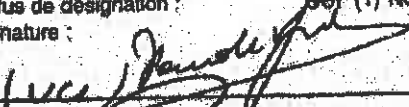
FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CYCLISME

PROCÈS VERBAL DE CONTRÔLE ANTI-DOPAGE

Inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) du contrôle :
UCI OUI (1), NON (4)

Médecin chargé du contrôle :

Nom, Prénom : GROISSET-JAVIN Michel
 Adresse : 1, Bd M-Bernard de
Heuland
74000 Annecy
 Signature : 

Nom, Prénom : YVES DE VYVERE MARC
 Qualité : INSPECTEUR ANTI-DOPAGE UCI
 Désignation fédérale : UCI OUI (1) NON (1)
 Licencié désigné : OUI (1) NON (1)
 Refus de désignation : OUI (1) NON (1)
 Signature : 

Contrôle effectué à la demande de : Ministère (1) Fédération (4) Direction Régionale J et S (1) Comité Régional FFC (1)
 Lieu : ST. ETIENNE Date : 11.7.99 Comité :
 Epreuve (nom, éventuellement étape) : TOUR DE FRANCE (1^{ère} étape avec départ de St Etienne)
 Convocation au contrôle : Convocation individuelle (1), si oui, horaire de la notification : Affilié (1)
 Mode d'acheminement : SERNAM (1) CHRONOPOST (1) Dépôt au labo (1) Autre : HÉLIKOPTÈRE

Sportif contrôlé :

Nom : ARANDRON G Prénom : LANCE N° dossard : 987 Nationalité : USA
 Adresse : 4322 WATERGARDEN CH QUINCY 71702-5129
 N° licence : 1021 Pièce d'identité : OUI (1) NON (1)
 Mode de désignation : Désignation obligatoire (1) Tiré au sort (1) Classé (1) À la discrétion du médecin (1) Record (1)

Âge du sportif : 28 Sexe : M Discipline : Route (1) Piste (1) Cyclo-cross (1) VTT (1) Bi-cross (1) Autre :
 Contrôle COMPÉTITION : Titre de l'épreuve : TOUR DE FRANCE
 Contrôle HORS COMPÉTITION : Entraînement (1) Stage (1)
 Date du contrôle : 11.7.99 Horaire de présentation : 17h15 Horaire de prélèvement : 17h15 Horaire du refus du donneur :

Prélèvement d'urines :


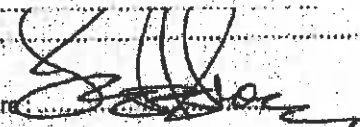
Code flacon : 181476 A+B Quantité totale d'urine : 125 ml

Constat de non-venue au contrôle : Refus OUI (1) NON (1) Empêchement : OUI (1) NON (1)

Signature du médecin agréé : Signature de l'inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) :

Accompagnateur :

Nom : Prénom : Qualité : Signature :

Signature du sportif (coureur, pilote, joueur) : 
 Copie de la présente remise au sportif (coureur, pilote, joueur) contrôlé : Signature : 

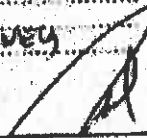
Exemplaire destiné à l'Union Cycliste Internationale
 Coordination antidopage
 Case Postale
 CH - 1000 LAUSANNE 23 - SUISSE

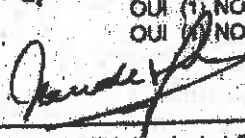
(1) Rayer la mention inutile

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CYCLISME

PROCÈS VERBAL DE CONTRÔLE ANTI-DOPAGE

Inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) du contrôle :
OUI (1) NON (1)

Médecin chargé du contrôle :
Nom, Prénom : GRABET-DUPIN Michel
Adresse : 1, Bd St-Bernard de
Reuil
Maso BUREY
Signature : 

Nom, Prénom : VANDEVYVERE MARK
Qualité : COM. INT. UCI
Désignation fédérale : UCI OUI (1) NON (1)
Licencié désigné : OUI (1) NON (1)
Refus de désignation : OUI (1) NON (1)
Signature : 

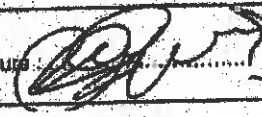
Contrôle effectué à la demande de : Ministère (1) Fédération (1) Direction Régionale J et S (1) Comité Régional FFC (1)
Lieu : Le Puy du Fou Date : 27.9.99 Comité : UCI
Epreuve (nom, éventuellement étape) : TOUR DE FRANCE (CROQUIS)
Convocation au contrôle : Convocation individuelle (1), si oui, horaire de la notification : Affichage (1)
Mode d'acheminement : SERNAM (1) CHRONOPOST (1) Dépôt au labo (1) Autre : HÉLICOPTÈRE

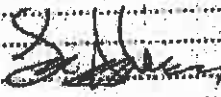
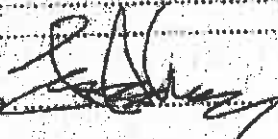
Ortho Contrôlé :
Nom : FRANÇOIS Prénom : FRANÇOIS N° dossard : 997 Nationalité : USA
Adresse : 1011 WYOMING ST. AUSTIN TX 78721-5739
N° licence : 1008 Pièce d'identité : OUI (1) NON (1)
Mode de désignation : Désignation obligatoire (1) Tiré au sort (1) Classé (1) À la discrétion du médecin (1) Record (1)

Âge du sportif : 21 Sexe : M Discipline : Route (1) Pista (1) Cyclo-cross (1) VTT (1) Bicycross (1) Autre :
Contrôle COMPÉTITION : Titre de l'épreuve : TOUR DE FRANCE
Contrôle HORS COMPÉTITION : Entraînement (1) Stages (1)
Date du contrôle : 27.9.99 Horaire de présentation : 14h Horaire de prélèvement : Horaire du refus du donneur :

Prélèvement d'urines :
Code fiocon : 962197 A + B Quantité totale d'urine : 75 ml

Constat de non-venue au contrôle : Refus OUI (1) NON (1) Empêchement : OUI (1) NON (1)
nature du médecin agréé : Signature de l'inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) :

Accompagnateur :
Nom : BRUYNE G.L. Prénom : Johann Qualité : Dir. Sport Signature : 

Signature du sportif (coureur, pilote, joueur) : 
Copie de la présente remise au sportif (coureur, pilote, joueur) contrôlé : Signature : 

Exemplaire destiné à l'Union Cycliste Internationale
Coordination antidopage
Case Postale
CH - 1000 LAUSANNE 23 - SUISSE

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CYCLISME

PROCÈS VERBAL DE CONTRÔLE ANTI-DOPAGE

Inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) du contrôle :
OUI (1), NON (1)

Médecin chargé du contrôle :

Nom, Prénom CROSSET - JANNI Qualité CON. INT. UCI
Nom, Prénom VARDEVY ROSE MARC

Adresse : 1, Bd St-Bernard de Qualité CON. INT. UCI
Neuchâtel Désignation fédérale : UCI OUI (1) NON (1)
1000 NIVEY Licencié désigné : OUI (1) NON (1)

Signature : [Signature] Refus de désignation : OUI (1) NON (1)
Signature : [Signature]

Contrôle effectué à la demande de : Ministère (1) Fédération (1) Direction Régionale J et S (1) Comité Régional FFC (1)

Lieu : CHAMBLIGNY Date : 4.7.99 Comité :

Epreuve (nom, éventuellement étape) : TOUR DE FRANCE - MONTAIGU - CHAMBLIGNY

Convocation au contrôle : Convocation individuelle (1), si oui, horaire de la notification : Affichage (1)

Mode d'acheminement : SERNAM (1) CHRONOPOST (1) Dépôt au labo (1) Autre : HELICOPTER

sportif Contrôlé :

Nom : PHAM TRANG Prénom : LAN ANH N° dossard : 107 Nationalité : USA

Adresse : 1111 WATERSIDE CV AUSTIN TX 78731-5139

N° licence : 1000 Pièce d'identité : OUI (1) NON (1)

Mode de désignation : Désignation obligatoire (1) Tiré au sort (1) Classé (1) A la discrétion du médecin (1) Record (1)

Âge du sportif : 20 Sexe : M Discipline : Route (1) Piste (1) Cyclo-cross (1) VTT (1) Bicycross (1) Autre :

Contrôle COMPÉTITION : Titre de l'épreuve : T.F. CHAMBLIGNY

Contrôle HORS COMPÉTITION : Entraînement (1) Stage (1)

Date du contrôle : 4.7.99 Horaire de présentation : 17h Horaire de prélèvement : Horaire du refus du donneur :

Prélèvement d'urines :

Code façon : 157-372A + B Quantité totale d'urine : 125 ml

Constat de non-venue au contrôle : Refus OUI (1) NON (1) Empêchement : OUI (1) NON (1)

Signature de l'inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) :

Signature du médecin agréé :

Accompagnateur :

Nom : FRANCK Prénom : JOHN Qualité : Dir. Tech Signature : [Signature]

Signature du sportif (coureur, pilote, joueur) : [Signature]

Copie de la présente remise au sportif (coureur, pilote, joueur) contrôlé : Signature : [Signature]

Exemplaire destiné à l'Union Cycliste Internationale
Coordination antidopage
Case Postale
CH - 1000 LAUSANNE 23 - SUISSE

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CYCLISME

PROCÈS VERBAL DE CONTRÔLE ANTI-DOPAGE

Médecin chargé du contrôle : Inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) du contrôle :
UCI OUI (1), NON (1)

Nom, Prénom : GROSSET-DUVAL Michel Nom, Prénom : FANDREY VERE MARI
 Adresse : 1, Bd St-Bernard de Qualité : INSP. ANTI-DOPAGE UCI
Nentzen Désignation fédérale : UCI OUI (1) NON (1)
Flouca ANNEU Licencié désigné OUI (1) NON (1)
 Signature : [Signature] Refus de désignation : OUI (1) NON (1)
 Signature : [Signature]

Contrôle effectué à la demande de : Ministère (1) Fédération (1) Direction Régionale J et S (1) Comité Régional FFC (1)
 Lieu : St. Flour Date : 16-7-99 Comité :
 Epreuve (nom, éventuellement étape) : TOUR DE FRANCE (2^{ème} étape - ST. ETIENNE - ST. FLOUR)
 Convocation au contrôle : Convocation individuelle (1), si oui, horaire de la notification : Atteinte (1)
 Mode d'acheminement : SERNAM (1) CHRONOPOST (1) Dépôt au labo (1) Autre : HELIKOPTERE

Sportif Contrôlé :
 Nom : JUSTIN T.K. Prénom : LAUCE N° dossard : 287 Nationalité : USA
 Adresse : 322 WATERLEDGE CH JUSTIN T.K. 73731-5229 (USA)
 N° licence : 1038 Pièce d'identité : OUI (1) NON (1)
 Mode de désignation : Désignation obligatoire (1) Tiré au sort (1) Classé (1) À la discrétion du médecin (1) Record (1)

Âge du sportif : 28 Sexe : M. Discipline : Routte (1) Piste (1) Cyclo-cross (1) VTT (1) Bicycross (1) Autre :
 Contrôle COMPÉTITION : Titre de l'épreuve : TOUR DE FRANCE
 Contrôle HORS COMPÉTITION : Entraînement (1) Stage (1)
 Date du contrôle : 16-7-99 Horaire de présentation : 17h15 Horaire de prélèvement : 17h15 Horaire du refus du donneur :

Prélèvement d'urines :
 Code flacon : A.B.5.425... A+B Quantité totale d'urine : 125 ml

Constat de non-venue au contrôle : Refus OUI (1) NON (1) Empêchement : OUI (1) NON (1)
 Signature du médecin agréé : Signature de l'inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) :

Accompagnateur :
 Nom : Prénom : Qualité : Signature :

Signature du sportif (coureur, pilote, joueur) : [Signature]
 Copie de la présente remise au sportif (coureur, pilote, joueur) contrôlé : Signature : [Signature]

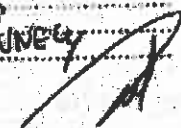
Exemplaire destiné à l'Union Cycliste Internationale
 Coordination antidopage
 Case Postale
 CH - 1000 LAUSANNE 23 - SUISSE

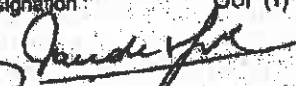
FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CYCLISME

PROCÈS VERBAL DE CONTRÔLE ANTI-DOPAGE

Inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) du contrôle :
UCI OUI (1) NON (1)

Médecin chargé du contrôle :

Nom, Prénom : GLOTTET-JANIN Michel
 Adresse : 1, Bd St-Bernard
de Meudon
75000 PARIS
 Signature : 

Nom, Prénom : VANDUYKERE Marc
 Qualité : INSP. ANTI-DOPAGE UCI
 Désignation fédérale : UCI OUI (1) NON (1)
 Licencié désigné : OUI (1) NON (1)
 Refus de désignation : OUI (1) NON (1)
 Signature : 

Contrôle effectué à la demande de : Ministère (1) Fédération (1) Direction Régionale J et S (1) Comité Régional FFC (1)
 Lieu : L'ALPE D'HURZ Date : 14.7.99 Comité : SEVASTOPOLE-ALPES
 Epreuve (nom, éventuellement étape) : TOUR DE FRANCE (étape de SEVASTOPOLE-ALPES)
 Convocation au contrôle : Convocation individuelle (1) si oui, horaire de la notification : Affichage (1)
 Mode d'acheminement : SERNAM (1) CHRONOPOST (1) Dépôt au labo (1) Autre : HELICOPTERE

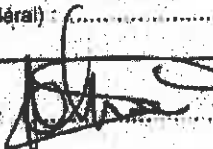
Ortho Contrôlé :
 Nom : ARMSTRONG Prénom : LANCE N° dossard : 157 Nationalité : USA
 Adresse : YMA WATERSEDALE C.V. ROUTIN. EX 28732-5229
 N° licence : 1038 Pièce d'identité : OUI (1) NON (1)
 Mode de désignation : Désignation obligatoire (1) Tiré au sort (1) Classé (1) A la discrétion du médecin (1) Record (1)

Age du sportif : 28 Sexe : M. Discipline : Route (1) Piste (1) Cyclo-cross (1) VTT (1) Bicross (1) Autre :
 Contrôle COMPÉTITION : Titre de l'épreuve : TOUR DE FRANCE
 Contrôle HORS COMPÉTITION : Entraînement (1) Stage (1)
 Date du contrôle : 14.7.99 Horaire de présentation : 17h10' Horaire de prélèvement : 17h15' Horaire du refus du donneur :

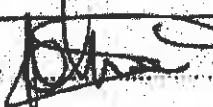
Prélèvement d'urines :

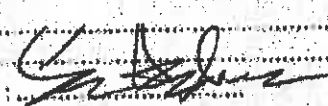
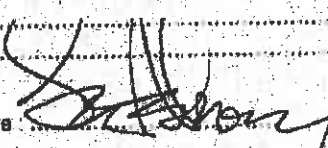
Code facen : 185479A+B Quantité totale d'urine : 125 ml.

Constat de non-venue au contrôle : Refus OUI (1) NON (1) Empêchement : OUI (1) NON (1)

Signature du médecin agréé : Signature de l'inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) : 

Accompagnateur :

Nom : DE VRIES Prénom : STEFAN Qualité : ASSISTANT Signature : 

Signature du sportif (coureur, pilote, joueur) : 
 Copie de la présente remise au sportif (coureur, pilote, joueur) contrôlé : Signature : 

Exemplaire destiné à l'Union Cycliste Internationale
 Coordination antidopage
 Case Postale
 CH - 1000 LAUSANNE 23 - SUISSE

(1) Rayer la mention inutile

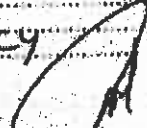
NB : Délégué fédéral, terminologie UCI ; Inspecteur antidopage

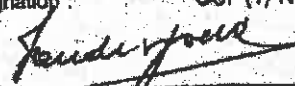
Feuillet 1

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CYCLISME
PROCÈS VERBAL DE CONTRÔLE ANTI-DOPAGE

Inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) du contrôle :
 OUI (1), NON (1)

Médecin chargé du contrôle :

Nom, Prénom : GASSET-DANIN Michel
 Adresse : 1, Bd St-Benoît de
Mention
74000 ANNECY
 Signature : 

Nom, Prénom : VANDEUYVERE MARI
 Qualité : INSP. ANTI-DOPAGE UCI
 Désignation fédérale : UCI
 Licencié désigné : OUI (1) NON (1)
 Refus de désignation : OUI (1) NON (1)
 Signature : 

Contrôle effectué à la demande de : Ministère (1) Fédération (1) Direction Régionale J et S (1) Comité Régional FFC (1)
 Lieu : SESTRIGNAN Date : 23.7.99 Comité :
 Epreuve (nom, éventuellement étape) : TOUR DE FRANCE (JOUR ET GROS ARRIVÉE -
DE SESTRIGNAN)
 Convocation au contrôle : Convocation individuelle (1), si oui, horaires de la notification : Annexes (1)
 Mode d'acheminement : SERNAM (1) CHRONOPOST (1) Dépôt au labo (1) Autre : HELIKOPTER

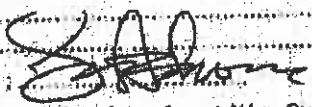
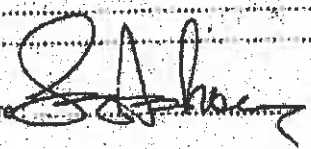
Sportif Contrôlé :
 Nom : ARMSTRONG Prénom : LANCE N° dossard : 787 Nationalité : USA
 Adresse : 1200 WATEREDGE CU GULFVIEW TX 75039
 N° licence : 1028 Pièce d'identité : OUI (1) NON (1)
 Mode de désignation : Désignation obligatoire (1) Tiré au sort (1) Classé (1) À la discrétion du médecin (1) Record (1)

Age du sportif : 27 Sexe : M Discipline : Routte (1) Piste (1) Cyclo-cross (1) VTT (1) Bicross (1) Autre :
 Contrôle COMPÉTITION : Titre de l'épreuve : TOUR DE FRANCE
 Contrôle HORS COMPÉTITION : Entraînement (1) Stage (1)
 Date du contrôle : 23.7.99 Horaire de présentation : 17h15 Horaire de prélèvement : 17h15 Horaire du refus du donneur :

Prélèvement d'urines :
 Code façon : 195.117 A+B Quantité totale d'urine : 125 ml

Constat de non-venue au contrôle : Refus OUI (1) NON (1) Empêchement : OUI (1) NON (1)
 Signature du médecin agréé : Signature de l'inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) :

Accompagnateur :
 Nom : Prénom : Qualité : Signature :

Signature du sportif (coureur, pilote, joueur) : 
 Copie de la présente remise au sportif (coureur, pilote, joueur) contrôlé : Signature 

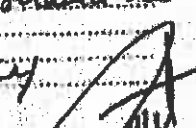
Exemplaire destiné à l'Union Cycliste Internationale
Coordination antidopage
Case Postale
CH - 1000 LAUSANNE 23 - SUISSE

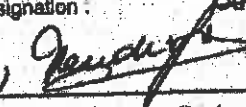
FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CYCLISME

PROCÈS VERBAL DE CONTRÔLE ANTI-DOPAGE

Inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) du contrôle :
 OUI (1) NON (1)

Médecin chargé du contrôle :

Nom, Prénom : GRAISSET-DUVAL Michel
 Adresse : 1, Bd St. Bernard de
Levallois
92000 ANNECY
 Signature : 

Nom, Prénom : RENDEYVERE HIRE
 Qualité : INST. ANTI-DOPAGE UCI
 Désignation fédérale : UCI OUI (1) NON (1)
 Licencié désigné : OUI (1) NON (1)
 Refus de désignation : OUI (1) NON (1)
 Signature : 

Contrôle effectué à la demande de : Ministère (1) Fédération (1) Direction Régionale J et S (1) Comité Régional FFC (1)
 Lieu : St. Gaudens Date : 18.7.99 Comité :
 Epreuve (nom, éventuellement étape) : TOUA DE FRANCE (niveau élites) ST. GAUDENS
 Convocation au contrôle : Convocation individuelle (1), si oui, horaire de la notification : Affichage (1)
 Mode d'acheminement : SERNAM (1) CHRONOPOST (1) Dépôt au labo (1) Autre : HELIKOPTER


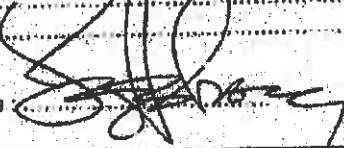
Sportif Contrôlé :
 Nom : FRANSTRONB Prénom : CANUE N° dossard : 287 Nationalité : USA
 Adresse : 222 WATERSEBEE CV AUSTIN TX 78730-5939
 N° licence : 4038 Pièce d'identité : OUI (1) NON (1)
 Mode de désignation : Désignation obligatoire (1) Tiré au sort (1) Classé (1) À la discrétion du médecin (1) Record (1)

Âge du sportif : 27 Sexe : M Discipline : Route (1) Piste (1) Cyclo-cross (1) VTT (1) Bicross (1) Autre :
 Contrôle COMPÉTITION : Titre de l'épreuve : TOUA DE FRANCE
 Contrôle HORS COMPÉTITION : Entraînement (1) Stage (1)
 Date du contrôle : 17.7.99 Horaire de présentation : Horaire de prélèvement : Horaire du refus du donneur :

Prélèvement d'urines :
 Code flacon : 286397 A+B Quantité totale d'urine : 225 ml

Constat de non-venue au contrôle : Refus OUI (1) NON (1) Empêchement : OUI (1) NON (1)
 nature du médecin agréé : Signature de l'inspecteur antidopage (ou Délégué fédéral) :

Accompagnateur :
 Nom : Prénom : Qualité : Signature :

Signature du sportif (coureur, pilote, joueur) : 
 Copie de la présente remise au sportif (coureur, pilote, joueur) contrôlé : Signature : 

Exemplaire destiné à l'Union Cycliste Internationale
 Coordination antidopage
 Case Postale
 CH - 1000 LAUSANNE 23 - SUISSE