

| | | | |
|--------------------------------|-----------|------------------|-----------|
| 1 - <u>REMISE DE MATCH</u> | FEUILLE 1 | DATE OBLIGATOIRE | FEUILLE 1 |
| 2 - <u>CHANGEMENT DE LOCAL</u> | FEUILLE 1 | LE | |
| 3 - <u>DEMANDE D'ARBITRE</u> | FEUILLE 1 | | |

DATER EST REMPLIR LE CADRE ADEQUOITE

1 - REMISE DE MATCH DEMANDEUR LE B.C. _____

CHAMPIONNAT COUPE VENDREDI SAMEDI DU _____

OPPOSANT LE B.C. _____ AU B.C. _____

EST REMIS DE COMMUN ACCORD LE VENDREDI SAMEDI DIMANCHE AU _____

ATTENTION
VOIR REGLEMENT CONCERNANTS LES REMISES DE MATCHS **CHAP." REMISES DE MATCHS" ART. 1 à 3**

SIGNATURE D'UN MEMBRE DU COMITE OBLIGATOIRE SIGNATURE OBLIGATOIRE

NOM ET PRÉNOM : _____

FONCTION : PRESIDENT SERETAIRE TRESORIER CAPITAINE

2 - CHANGEMENT DE LOCAL EQUIPE B.C. _____

ADRESSE DU (NOUVEAU LOCAL) : NOM DE L'ETABLISSEMENT _____

RUE _____ N° _____ LOCALITE _____

SIGNATURE D'UN MEMBRE DU COMITE OBLIGATOIRE SIGNATURE OBLIGATOIRE

NOM ET PRÉNOM : _____

FONCTION : PRESIDENT SERETAIRE TRESORIER CAPITAINE

3 - DEMANDE D'ARBITRE FEDERALE DEMANDEUR LE B.C. _____

POUR LA RENCONTRE _____ - _____

DU VENDREDI SAMEDI DATE DE LA RENCONTRE _____

L'EQUIPE PRECITEE CI-DESSUS DECLARE AVOIR PRIS CONNAISSANCE DU REGLEMENT - CHAP. "ARBITRE FEDERALE" - ART.01 à 11

REMARQUE(S) EVENTUELLE(S): _____

SIGNATURES DE DEUX MEMBRES DU COMITE OBLIGATOIRE

| | |
|--|---|
| <u>NOM PRÉNOM</u> | <u>NOM PRÉNOM</u> |
| _____ | _____ |
| FONCTIONS : PRESIDENT <input type="checkbox"/> SERETAIRE <input type="checkbox"/> | TRESORIER <input type="checkbox"/> CAPITAINE <input type="checkbox"/> |
| <u>SIGNATURE OBLIGATOIRE</u> | <u>SIGNATURE OBLIGATOIRE</u> |
| _____ | _____ |

FEUILLE A RENTRER LE PLUS RAPIDEMENT A LA FEDERATION F.P.L.G.B.A. RUE CHARLEMAGNE, 62A, 4040 HERSTAL

