COMMISSION RÉGIONALE DES COMPÉTITIONS

FORMULAIRE DE DEMANDE DE REMISE

Pour les équipes évoluant dans les championnats de ligue, à compléter et à transmettre à :
report@lgef.fff.fr

CLUB	
N° D'AFFILIATION	
REPRÉSENTÉ PAR	**Prénom :** **Nom :** **Fonction :** **Téléphone :**
PERSONNE JOIGNABLE POUR VÉRIFICATION	**Prénom :** **Nom :** **Fonction :** **Téléphone :**

Demande le report des rencontres mentionnées ci-dessous :

N° MATCH	DIVISION ET GROUPE	INTITULÉ DE LA RENCONTRE	DATE ET HEURE INITIALES