



DECLARATION DE MATCH AMICAL DEPARTEMENTAL
Seniors ou Jeunes

INTITULE DE LA RENCONTRE AMICALE :

_____ / _____
(Club et division – N° affiliation) (Club et division – N° affiliation)

ORGANISATION DE LA RENCONTRE AMICALE :

Le club de _____ N° d'affiliation FFF _____

Effectue la présente demande en sa qualité : *(cocher la case correspondant à votre situation)*

- D'organisateur unique
- De co-organisateur avec : _____

Adresse : _____

CP : _____ Ville : _____

Coordonnées Tél. et Mail : _____

DATE – HORAIRE – LIEU DE LA RENCONTRE AMICALE :

Date : _____ / _____ / _____ Horaire : _____ H _____

Lieu : _____

Adresse : _____

*** Désignation des arbitres par l'un des clubs :**

NOM – PRENOM – N° LICENCE
.....
.....

*** Demande de désignations d'arbitres par la CDA** *(cocher la case correspondant à votre souhait) :*

- Central Uniquement Assistants uniquement Central et assistants

La demande d'arbitre implique obligatoirement la prise en charge des frais d'arbitrage par le club organisateur qui devra régler sur place les officiels désignés.

Date : _____ / _____ / _____ nom, signature et cachet du club organisateur :

Transmission au District au plus tard 8 jours avant la rencontre :

Mail : district@foot87.fff.fr