

DEMANDE DE REPORT OU INVERSION DE MATCH

Prenez contact avec le club adverse avant de remplir le formulaire

Comité 67 Handball
4, rue Jean-Mentelin
67305 STRASBOURG

FAX: 03 88 26 94 40

Cette demande doit être faite 30 jours avant la date officielle sous peine de refus

Catégorie: <12 <14 <16 <18 +18

Masculins Féminines

Rayer les mentions inutiles

Concerne

Rencontre: _____ - _____

Division: _____ Poule

Conclusion initiale

Date	Heure	Lieu

Club demandeur

Motif

Nouvelle conclusion

Date	Heure	Lieu

Visa du club recevant
(tampon+date+signature)

Visa du club visiteur
(tampon+date+signature)

Visa de la COC

A envoyer
Club Visiteur
COC Comité 67

A envoyer
Club recevant
COC Comité 67

A envoyer
Club recevant
Club Visiteur

Saisie le: (Date et signature)

Frais à la charge de:

La demande est facturée 10€ pour les Jeunes et 15€ pour les Seniors
si la demande est faite moins d'un mois de la date officielle