Demande de déplacement de match

Requérant: ……………………………………………………………………………

Motif du déplacement: ……………………………………………………………………………

Numéro de match: ……………….…… Date du calendrier: ……………….……

Nouvelle date: ……………….…… Heure: ……………….……

Halle: ……………………………………………………………………………

Adversaire: …………………………..…………………… 🞏 d’accord

Arbitre n° 1: …………………………..…………………… 🞏 d’accord

Arbitre n° 2: …………………………..…………………… 🞏 d’accord

Date: …………………………… Signature: ……………………………

A envoyer en 4 exemplaires à la responsable du CHR, 15 jours avant la date du match et avec le récépissé postal du versement des frais de déplacement sur le CCP de SVRN 20-5611-9 (montant selon le règlement des finances):

Sylvie Vuille

Les Bourquins-de-Bise 2

2117 La Côte-aux-Fées

ssvuille@bluewin.ch

Le requérant orientera les arbitres et est responsable des irrégularités.

🞏 Demande accordée 🞏 Demande refusée

Date: ……………… La RCHR: ………………………………………...

La demande sera envoyée par la RCHR:

- au requérant

- au caissier de SVRN

- à l’équipe adverse