

INDEMNITE d'ARBITRAGE DEPARTEMENTAL

Rencontre N° :..... CLUB :.....

Reçu la somme de:.....Euros.

Fait à : le:

NOM :.....Licence N° :.....

Signature de l'arbitre:

INDEMNITE d'ARBITRAGE DEPARTEMENTAL

Rencontre N° :..... CLUB :.....

Reçu la somme de:.....Euros.

Fait à : le:

NOM :.....Licence N° :.....

Signature de l'arbitre:

INDEMNITE d'ARBITRAGE DEPARTEMENTAL

Rencontre N° :..... CLUB :.....

Reçu la somme de:.....Euros.

Fait à : le:

NOM :.....Licence N° :.....

Signature de l'arbitre: