

FEUILLE DE FRAIS SAISON 2017-2018

PAGE 1/1

*Le cas échéant, se reporter au tableau de paiement des frais

Club recevant :	
Club visiteur :	
Date :	Heure :
Lieu :	
Championnat / Coupe :	

NOM et Prénom de l'arbitre :
Commune de résidence :

N° de licence :

	Montant
Frais de déplacement Distance du lieu de résidence au lieu du match (noter la distance affichée sur Internet) km x 0.40 € (minimum 24,06 €) :	
Indemnité de match (consulter le barème officiel des indemnités)	
TOTAL à la charge du club RECEVANT	€

Fait à : le :

Signature de l'arbitre :

--