



## DISTRICT COTE D'AZUR DE FOOTBALL

Siège Social : 32 chemin de Terron, 06200 Nice  
 Tél : 04.92.15.80.30. – Fax : 04.93.96.42.42.

### FORMULAIRE DE DEMANDE D'ARBITRE OFFICIEL ET DE DELEGUE

*La demande doit parvenir au District 15 jours avant la date initiale de la rencontre*

CLUB DEMANDEUR : .....

NUMÉRO D’AFFILIATION F.F.F : .....

COMPÉTITION (championnat ou coupe) : .....

CATÉGORIE ET SERIE (Seniors, U19, U17, U15, U13) : .....

MATCH N° : ..... DATE DU MATCH : .....

OPPOSANT : ..... / .....

DATE DU MATCH : .....

HORAIRE DU MATCH : ..... STADE : .....

SPECIFICATION DE LA DEMANDE : (Rayer les mentions inutiles)

(\*) 1 ARBITRE     (\*) 1 ARBITRE ET 1 DELEGUE

(\*) 3 ARBITRES     (\*) 3 ARBITRES ET 1 DELEGUE

MOTIF DE LA DEMANDE : .....

.....

P.S : Le Numéro du Match est obligatoire sur la demande, il est spécifié sur FOOTCLUBS.

=====

PARTIE DU DOCUMENT RÉSERVÉE AU DISTRICT :

=====

DECISION DE LA COMMISSION :     (\*) AVIS FAVORABLE     (\*) AVIS DEFAVORABLE

ARBITRE(S) DÉSIGNÉ(S) :     M. ....

M. ....

M. ....

DÉLÉGUÉ DESIGNÉ :     M. ....