

Commission Vendéenne Du Palet

Changement de Date 2019-2020

Réservé CVDP

cr :

ml :

lg :



Date de la demande : _____

Club demandeur : _____

Votre match de : " CHAMPIONNAT - COUPE - CHALLENGE "

Votre division : _____ - A B C < Votre groupe

Date du match CVDP prévu : _____

N° Journée prévu : _____ (J1, J2, J3, ect..., ou T1, T2, T3 coupe)

Club demandeur

Monsieur, madame : _____

E-mail : _____

Responsable du club de : _____ N° : _____

Votre match initial au calendrier CVDP avant changement

Match initial : _____ // _____
Club Local
Club VisiteurCe match est : " **Avancé - Inversé - Reporté** "

Date de votre match : _____

Signature

Club non demandeur

Monsieur, madame : _____

E-mail : _____

Responsable du club de : _____ N° : _____

Signature

Aucun changement de date ne sera accepté après la dernière journée du calendrier.

Adresse du secrétaire de la CVDP :

Mr CHARON Patrick - 39 Rue de Wagram, B-34 Rés. Lucien Valéry - 85000 LA ROCHE SUR YON

Tél : 06.62.80.76.11 E-mail : Commission-CVDP85@hotmail.fr