

COMMISSION VENDEENNE DU PALET

DEMANDE DE CHANGEMENT DE DATE

Le: / /

« **Rayer les mentions inutiles** ».

Division du club : A B C

Monsieur :

Responsable du club de : Club N° :

Demande à changer la date du match de: « **COUPE – CHAMPIONNAT** ».

Prévu le : / /

Contre le club de : Club N° :

Ce match étant « **Avancé – Inversé – Reporté** » à la date du : / /

Club demandeur :

Nom et prénom du responsable :

E-mail :

Signature :

Club adverse :

Nom et prénom du responsable :

E-mail :

Signature :

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

PS : Après avoir rempli ce formulaire, envoyer un exemplaire au club adverse et au secrétaire de la commission trois semaines minimum avant la date du match initialement prévu.

Adresse du secrétaire de la CVDP :

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

Tél : 06 62 80 76 11

E-mail : Commission-CVDP85@hotmail.fr