FICHE DE FRAIS
ARBITRAGE RUGBY A 7 FEMININ

NOM : PRENOM :

ADRESSE :

SPORT	DATE	NIVEAU	EQUIPE A	EQUIPE B	MONTANT
				TOTAL	€

INDEMNITE - PAIEMENT CR SPORT U LYON

Montant de l'indemnité : €

Indemnité réglée le :

☐ Chèque BNP N°_____
☐ Espèce

Contact: C.R. Sport U. Lyon
Déambulatoire - 43, bld du 11 Novembre 1918 - 69622 VILLEURBANNE CEDEX
Tél 04.72.44.80.89 - Fax 04.78.93.33.73 - Mail jerome.bonard@univ-lyon1.fr