

**Arbitre :**  
**Nom - Prénom:**  
**Ville :**

**Arbitre :**  
**Nom - Prénom:**  
**Ville :**

N° de match des équipes en présence

N° de match des équipes en présence

Date:

Heure:

**TERRAIN**

Date:

Heure:

**TERRAIN**

**REMBOURSEMENT DE FRAIS**

Nombre de kilomètres (A/R) :	<b>Km</b>
N° de barème utilisé :	<b>0.446</b>
Montant frais de déplacement :	<b>€</b>
Indemnité frais équipement :	<b>€</b>

TOTAL PERCU PAR L'ARBITRE :	<b>€</b>
Part du club recevant (50%) :	<b>€</b>

Signature:

**le montant minimum des frais de déplacement  
ne peut être inférieur à 5 €**

**REMBOURSEMENT DE FRAIS**

Nombre de kilomètres (A/R) :	<b>Km</b>
N° de barème utilisé :	<b>0,446</b>
Montant frais de déplacement :	<b>€</b>
Indemnité frais équipement :	<b>€</b>

TOTAL PERCU PAR L'ARBITRE :	<b>€</b>
Part du club visiteur (50%) :	<b>€</b>

Signature:

**le montant minimum des frais de déplacement  
ne peut être inférieur à 5 €**