



Comité Départemental du Nord de Basket Ball

ESPACE BASKET 59 /62
30, rue Albert Hermant- CS 50101
59133 – PHALEMPIN
0 320 581 320 0 320 581 323

Commission Sportive

à

Mme la Présidente, M. le Président

Réf. : TG/CS/MJD/2014-2015/

Objet : Règlement de Frais suite à Forfait

Phalempin, le

Madame, Monsieur,

Votre club a été déclaré forfait lors de la rencontre du Championnat _____, N° _____, du _____ /

En application des articles 23.4, 24.2 et 27.11 des Règlements Sportifs Départementaux, vous êtes redevable de la somme totale décomposée ci-dessous.

Km retenus par la CSD : _____, soit Frais de Déplacement calculés à :

Frais d'Arbitrage de la rencontre retour (si non réglés) :

Frais d'Arbitrage de la rencontre Aller (éventuellement) :

Pour un total de :

Une facturation de cette somme sera établie pour le 15 juin, sauf contestation de votre part avec pièces justificatives, adressée à cd59secretariat@orange.fr avant la date butoir ci-dessus.

Pour le C.D.N.B.B.,
La Commission Sportive

Copies : Club adverse
Trésorerie Générale
Secrétariat Administratif