

# **POUVOIR**

**NOM DU CLUB ou de l'ASSOCIATION** (en toutes lettres)

.....

**LE PRESIDENT**, Je soussigné (NOM Prénom)

.....

N° de licence.....

## **DONNE POUVOIR A :**

Mme, Mlle, Mr (NOM – Prénom).....

Club : .....

N° licence (obligatoire) : .....

De représenter le club ci-dessus désigné à :

**L'ASSEMBLEE GENERALE D'AUTOMNE**  
**du DISTRICT MARNE de FOOTBALL**  
**SAMEDI 21 OCTOBRE 2017 à partir de 9 h 00**  
A la Salle des Fêtes Roger Perrin  
17 avenue Charles de Gaulle à Montmirail

Pointage des pouvoirs à partir de 8 h 00

**CACHET DU CLUB**

**Signature du Président**  
**(LISIBLE et obligatoire)**

**Nota : Pour votre inscription, il vous sera demandé, même si vous êtes Président du Club, votre licence de dirigeant, de joueur ou d'arbitre.**

**POUVOIR A RETOURNER** (par mail à [sg@marne.fff.fr](mailto:sg@marne.fff.fr))  
ou par voie postale **DUMENT REMPLI**  
**AU SECRETARIAT du DISTRICT**  
**Pour le vendredi 13 octobre au plus tard**