POUVOIR

NOM DU CLUB ou de l'ASSOCIATION (en toute lettre)

.....

LE PRESIDENT, Je soussigné (NOM Prénom)

.....

N° de licence.....

(Un pouvoir sans le nom d'un représentant ne sera pas pris en compte)

DONNE POUVOIR A

Mme, Mr (Nom – Prénom).....

Club

N° licence (obligatoire).....

De représenter le club ci-dessus désigné à :

L'ASSEMBLEE GENERALE
du DISTRICT MARNE DE FOOTBALL
SAMEDI 05 OCTOBRE 2019
Centre de culture André GALLOIS à FAGNIERES
Chemin de la Terrière (face au centre commercial E. LECLERC)

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 à RETOURNER par la boîte mail officielle du club
au **Secrétariat du District** ou à sg@marne.fff.fr
Dernier délai : **MARDI 1^{ER} OCTOBRE 2019**