

Ce document émanant de la Commission Fédérale Basket Fauteuil de la Fédération Française Handisport doit être utilisé par les arbitres désignés par le pôle arbitrage sur les matchs amicaux préalablement déclarés et validés par la CFBF afin de justifier des frais à indemniser.

Nom et Prénom de l'arbitre :

Adresse :

Numéro de licence et Club de l'arbitre :

Jour, heure et lieu du match : Le..... àh..... Ville.....

Equipes en présence :vs.....

Indemnités kilométriques Nbre de kms.....X 0,33 € =€

Indemnité de match :30 €

Frais d'autoroute (fournir les justificatifs originaux).....€

Indemnité de repas (sur justificatif, **maximum 20 €**) :€

Indemnité totale à rembourser :€

Date :

Signature de l'arbitre