

ABANDON DE FRAIS

JE SOUSSIGNE :

NOM :

Prénom :

Demeurant :

CERTIFIE RENONCER EXPRESSEMENT AU REMBOURSEMENT DES FRAIS ENGAGES

DANS LE CADRE DE MON ACTIVITE BENEVOLE POUR L'ANNEE 2016/2017

AU SEIN DU CLUB : FC PLOUAGAT CHATE LANRODEC football

FAIT ALE

Signature