



DEMANDE D'AIDE EXCEPTIONNELLE

COMITE REGIONAL / CLUB :

ADRESSE :

.....

RESPONSABLE :

ADRESSE :

.....

TELEPHONE :

ADRESSE MAIL :

MOTIF :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Date, signature, (cachet).

Cadre réponse réservé à la FFPML.