



الإتحاد الجزائري لكرة القدم
FEDERATION ALGERIENNE DE FOOTBALL
الرابطة الوطنية لكرة القدم للهواة
LIGUE NATIONALE DU FOOTBALL AMATEUR



NOTE DE FRAIS

NOM & RENOMS _____

ADRESSE : _____

N° DE TELEPHONE MOBILE : _____

COMPTE COURANT POSTAL (CCP) N° _____ CLE : _____

QUALITE : ARBITRE ARBITRE ASSISTANT QUATRIEME OFFICIEL

RENCONTRE : _____ / _____ GROUPE : _____ CATEGORIE : _____ LIEU : _____

DATE : _____ HEURE DU COUP D'ENVOI : _____ SCORE

FINAL : _____

REF	RUBRIQUE	MONTANT
01	INDEMNITES DE MATCH	
02	FRAIS DE RESTAURATION	
03	INDEMNITES DE TRANSPORT	
04	FRAIS D'HEBERGEMENT	
05	INDEMNITES DE TRANSPORT (DOMICILE/AEROPORT)	
06	INDEMNITES DE TRANSPORT (AEROPORT/LOCALITE DE LA RENCONTRE)	
07	FRAIS DE TAXI (AEROPORT)	
08	FRAIS BILLET D'AVION	
	TOTAL	

FAIT A _____ LE _____

SIGNATURE



الإتحاد الجزائري لكرة القدم
FEDERATION ALGERIENNE DE FOOTBALL
الرابطة الوطنية لكرة القدم للهواة
LIGUE NATIONALE DU FOOTBALL AMATEUR



**NB : UNE COPIE DE LA FEUILLE DE MATCH DOIT ETRE OBLIGATOIREMENT JOINTE
A LA NOTE DE FRAIS POUR LE REGLEMENT POUR CHAQUE ARBITRE**

**CES DEUX DOCUMENTS DOIVENT ETRE DEPOSES OU ENVOYES PAR VOIE POSTALE
AU PLUS TARD 48 HEURES APRES LA RENCONTRE**