

**FEDERATION FRANCAISE DE BOXE**

Comité Régional de : **BRETAGNE CR 04**

**SAISON 20.... / 20....**

DEMANDE POUR UNE REUNION D'Handiboxe

AFFILIATION N°.....

Non du Club/CD .....

Nom du Président.....

Date de la Réunion	
Lieu de la Réunion (ville)	
N° Département	
Nom de la salle	
Heure de la réunion	
Nombre d'assauts prévus	
Nom de la compétition	

Fait à ....., le.....

Avis et signature du Comité Régional

Signature de l'organisateur