



FEDERATION FRANCAISE DE BOXE SAISON 2023/2024

DEMANDE D'AUTORISATION D'ORGANISATION D'UNE REUNION DE BOXE

à transmettre en deux exemplaires (documents originaux), avec la lettre au Préfet au Comité Régional
IMPERATIVEMENT 30 jours avant la date de la réunion

Le C.R. doit transmettre la demande de réunion à la FFBoxe 20 jours avant la date de réunion
Régler par virement bancaire (et joindre l'avis de virement) pour les réunions mixtes (décompte au verso)

AUCUNE DEMANDE NE SERA TRAITEE SI ELLE N'EST PAS ACCOMPAGNEE DU PAIEMENT QUI CONVIENT

ASSOCIATION AFFILIEE N° OU	ORGANISATEUR PROFESSIONNEL
A-B-C (1)	
Nom du club :	Licence N°
Nom du Président :	Nom du Président :
Prénom :	Prénom :
Adresse :	Adresse :
Code Postal : Ville :	Code Postal : Ville :
Tél : Mail :	Tél : Mail :

(1) A= Association déclarée Loi du 07/07/1901 B= Société à caractère sportif C= Société d'économie mixte

S'AGIT-IL D'UNE REUNION A HUIS CLOS (POUR LES REUNIONS AMATEURS) : OUI NON

LIEU de la Réunion : (appellation, adresse complète et téléphone)
.....
.....

DATE de la Réunion : à heures

PESEE & VISITE MEDICALE (adresse complète et téléphone)

Amateurs : Le à heures
Lieu :

Pros : Le à heures
Lieu :

PROGRAMME

BOXE AMATEUR	Nombre de combats prévus :
S'AGIT- IL D'UNE COMPETITION LABELLISEE	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
SI « OUI » TITRE DE LA COMPETITION :	
.....	

BOXE PROFESSIONNELLE	Nombre de combats prévus :
(indiquez les participants au verso et joindre la copie des contrats de match)	
Pour les boxeurs étrangers joindre OBLIGATOIREMENT les palmarès détaillés	
Titre exact s'il s'agit d'une compétition professionnelle internationale :	
.....	
Seul le titre indiqué ci-dessus pourra être utilisé sur tous les supports de communication (affiche-programme- presse -Tv)	
Y a-t-il une retransmission média :	T.V. - INTERNET <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
SI OUI JOINDRE LE CONTRAT DE RETRANSMISSION.	

A remplir OBLIGATOIREMENT par le CR

Avant l'envoi à la FFBoxe, le CR doit OBLIGATOIREMENT s'assurer que cette demande est complète (règlements-contrats et programme complet au verso)

Date de réception :

Avis du Comité Régional : FAVORABLE.....

Date d'envoi au Préfet : SOUS COUVERT FFBB

Signature du Président du CR : Bourgogne Franche-Comté
Boxe Anglaise
Président CHABERT G.

Je soussigné,, reconnais, conformément aux règlements de la FFBoxe, assumer, dans tous les domaines l'entière responsabilité de cette réunion, tant à l'égard de la FFBoxe, des licenciés y participant, que des tiers.

A :

Le :

Signature du Président de l'Association ou de l'Organisateur professionnel (à l'exclusion de toute autre personne)

T.S.V.P