



الاتحادية الجزائرية لكرة القدم
الرابطة الجهوية ورقلة
الرابطة الولائية لكرة القدم تمنراست



Attestation de domiciliation

Je soussigné régisseur du stade : _____ ayant
tous les pouvoirs d'agir, autorise par la pressente, les équipes de football. Seniors -U19 - U17 - U15
du : Club : _____

A domicilier leurs rencontres dans le cadre du championnat régional de football 20.../20.....,
conformément au programme arrêté par la ligue régionale de football.

Dénomination du stade : _____

Appartenance : _____

Homologue conformément aux dispositions du décret exécutif N° 09-184 du **Jumada** 143
correspondant au **12 Mai 2009**, fixant les procédures et les normes spécifiques de l'homologation
technique et sécuritaire des infrastructures sportives ouvertes au public ainsi que les modalités
de leurs applications.

Propriétaire du stade : _____

Adresse : _____

Tel :

Fax :

E-mail

Capacité D'accueil : _____

Nature du terrain :

☐ gazon

☐ synthétique

☐ tuf

Le Président du club

Le Régisseur du stade