



## DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE FRAIS

**REEMPLIR 1 FEUILLE PAR MISSION** (nécessaire pour la compta. analytique)

**AGRAPHER AU VERSO DE LA DEMANDE LES JUSTIFICATIFS** (billets, attestations, ordre de mission, compte rendu,...)

NOM : .....		PRENOM : .....	
ADRESSE : .....			
CODE POSTAL : .....		VILLE : .....	
TELEPHONE : ...../...../...../...../.....		FONCTION : .....	
N° de licence (obligatoire*) : .....			

*\* En cas d'absence de prise de licence pour la saison en cours, le remboursement des frais sera annulé.*

MISSION :	<input type="checkbox"/> Réunion plénière	<input type="checkbox"/> Réunion spécifique : .....
DATE : ...../...../.....	LIEU : .....	
OBJET : .....		

### **1 DEPLACEMENT :**

- voiture : Lieu de départ : ..... Lieu d'arrivée : .....  
 Nombre de KM aller/retour : .....  
 Tarif kilométrique 0,32€ du kilomètre

- Péage - parking (joindre les tickets) : .....  
 - SNCF (Tarif 2ème classe) : .....

total 1	

**2 HEBERGEMENT (hôtel) :** .....

total 2	
total 3	

**3 RESTAURATION (repas) :** .....

### **4 FRAIS ADMINISTRATIFS :**

- Téléphone : .....  
 - Frais postaux : .....  
 - Fournitures diverses : .....

total 4	

**5 AUTRES FRAIS (ex. forfait arbitrage) :** .....

total 5	

**TOTAL A PAYER :**

Le Demandeur :  DATE : ...../...../..... SIGNATURE :	Le Responsable de Commission (ou le Président)  DATE : ...../...../..... SIGNATURE :
---	---

PAYE PAR CHEQUE N° ..... le : ...../...../.....

Le Trésorier  
Jean DELEPORTE

**NB : la demande doit impérativement être fait dans les deux mois qui suivent la mission.**