



DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE FRAIS

NOM :		PRENOM :	
ADRESSE :			
CP :	VILLE :	Ste Marie des Champs	
Tél :	Mail :		

DATE DU DEPLACEMENT	
Date de départ :	Date de retour :

OBJET DU DEPLACEMENT			
<i>A remplir très précisément : commission ou groupe de travail concerné, objet de la réunion...</i>			
<i>Objet:</i>	cocher la case	<i>Lieu:</i>	<i>Evénement:</i>
J'amène des jeunes à une compétition fédérale:	<input type="checkbox"/> Cocher		forfait (voir grille TARIFAIRE) ci-dessous
J'amène des joueurs à un interclub:	<input type="checkbox"/> Cocher		frais /km (0,3€/km)
Je réalise un déplacement un déplacement en tant que bénévole	<input type="checkbox"/> Cocher		frais /km (0,3€/km)

TRAJET REALISE
Itinéraire emprunté (lieu de départ, lieu d'arrivée, lieu de retour)

MOYEN DE TRANSPORT UTILISE	
<u>Voiture personnelle</u>	
Nom des personnes transportées (en dehors du conducteur)	
3 :	4 :
Nombre de kilomètres parcouru aller-retour :	Majoration par personne
Taux de remboursement :	
Nombre de personne(s) transportée(s) :	0
Montant du remboursement :	- €
Frais de stationnement (joindre justificatif) :	- €
Péages (joindre justificatif) :	
mode de calcul:	
<u>Train</u>	
Trajet effectué :	
Prix total du/des billet(s) (joindre justificatif) :	- €
Autres frais (joindre justificatif) :	- €
TOTAL 1	- €
<u>Autres dépenses engagées</u>	
<u>Justification:</u>	- €
<u>Justification:</u>	- €
<u>Justification:</u>	- €
TOTAL 2	- €

TOTAL GENERAL	- €
----------------------	------------

(ne pas oublier de joindre les justificatifs)

Date et signature du demandeur :			
<i>Tout document incomplet sera retourné</i>			
Réservé au trésorier	Contrôle de validation	Imputation comptable	Date et Visa du payeur
			Banque - N° Chèque

maj par personne transportées	0,03 €
forfait 0-100km	10 €
forfait 100-150km	15 €
forfait 150-200km	20 €
forfait 200-250km	25 €
forfait +250 km	30 €