

Commission : _____
Saison 2018/2019



DEMANDE DE REMBOURSEMENT FRAIS DE DEPLACEMENT

Vos coordonnées				Votre véhicule	
Nom :	_____			Prénom :	_____
Adresse :	_____			Téléphone :	_____
	_____			Puissance fiscale :	_____
	_____			N° immatriculation :	_____
* Barème kilométrique applicable au 01 juillet 2018, 0.38 € du kilomètre					
Date	Lieu	Total kms	Total (kms x 0.38 €*)	Motif	

DEMANDE DE REMBOURSEMENT FRAIS DIVERS (péages, achats, etc...)

Date	Libellé	Montant
TOTAL GENERAL		

Le : _____
A : _____
Signature du demandeur

Signature du Directeur ou membre du CD

Signature Président de la commission