Imprimé N°3

Demande de Remboursement de Frais Divers
(hors frais déplacement)

M./Mme/Melle : …….
Fonction au sein du club : ……..
Adresse : N° …….Rue ……
Code postal : ……. Commune : …….

N° tél : Mail :

PC N° :……

Caisse / Banque

Date :…..…/……/……

DETAILS de la dépense	Montant	N° compte
1/		
2/		
3/		
4/		
5/		
6/		
Total dépenses		

Date de la Demande : …… /……/…….

Signature du demandeur :

Montant à rembourser :……€

Date du Paiement :……/……/……..
Réglé par : ¤ chèque n° ……. .
¤ espèces
¤ virement

Signature du Trésorier :

NB : ¤ Rayer les mentions inutiles si besoin
Fournir **obligatoirement** tous les justificatifs des dépenses engagées
1 seul bénéficiaire par demande de remboursement