

## Imprimé N° 2

## Demande de Remboursement de Frais de Déplacement

M./Mme/Mell Fonction au sein du club :		PC N°	
Code postal : Commun Adresse mail :			
Date compétition ://	Lieu compétition :		
Nature de la Compétition : ¤ C	Championnat par Equipes		
<b>¤</b> (	Critérium Fédéral		
¤ S	Si autres, préciser :		
Niveau:   □ National / □ Régional / □ Départemental		<u>Division</u> :	
N° Equipe : ¤ Féminine N°	/ ¤ Masculine N°		
Véhicule : * Personnel (cf barême LMS * Location	Dépense engagée par Demandeur	Prise en Charge Club	
Nb de kms si véhicule perso :			
Tickets péage :			
Carburant (si véhicule de location):			
Hébergement : Nuits (n	bre)		
<b>Restauration</b> : * Nbre Repas = * NbrePetits-Dèj =			
Frais Divers (à préciser)			
Total des frais			
Data da la Damanda de la	Montant	à rembourser :	
<u>Date de la Demande</u> :///	Date du Pa Réglé par :	Date du Paiement ://	
<u>NB</u> : ¤ Rayer les mentions inutiles Fournir <u>obligatoirement</u> tous les justificatifs des 1 seul bénéficiaire par demande de rembourse	Signature es dépenses engagées	¤ virement <b>du Trésorier</b> :	

Version du 02/09/2022

N'hésitez pas à mettre au verso les détails si besoin et joindre RIB si nécessaire