① Remboursements des frais de déplacement kilométriques

N° Pièce

Section	
Bénéficiaire	
Qualification :	❑ Bénévole ❑ Joueur ❑ Salarié

Date (1)	Ville départ (1)	Ville arrivée (1)	Motif du déplacement (1)	Nb kms (1)	Taux (1)	Montant en €

(1) Pour chaque ligne, tous les champs doivent être remplis.

TOTAL	

Date du règlement	N° du chèque	Signature du bénéficiaire	Signature du Président ou du trésorier

Formulaire SAS2009001

① Remboursements des frais de déplacement kilométriques

N° Pièce

Section	
Bénéficiaire	
Qualification :	❑ Bénévole ❑ Joueur ❑ Salarié

Date (1)	Ville départ (1)	Ville arrivée (1)	Motif du déplacement (1)	Nb kms (1)	Taux (1)	Montant en €

(1) Pour chaque ligne, tous les champs doivent être remplis.

TOTAL	

Date du règlement	N° du chèque	Signature du bénéficiaire	Signature du Président ou du trésorier

Formulaire SAS2009001