



<b>②</b>	<b>Autres remboursements <sup>(1)</sup></b>	N° Pièce
Section		
Bénéficiaire		
Qualification :	<input type="checkbox"/> Bénévole <input type="checkbox"/> Joueur <input type="checkbox"/> Salarié	

Compte	Date <sup>(2)</sup>	Type de frais <sup>(2)</sup>	Détail des frais <sup>(2)</sup>	Montant en €

<sup>(1)</sup> Pour chaque remboursement, joindre obligatoirement les justificatifs

<sup>(2)</sup> 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 SAS2009002



<b>②</b>	<b>Autres remboursements <sup>(1)</sup></b>	N° Pièce
Section		
Bénéficiaire		
Qualification :	<input type="checkbox"/> Bénévole <input type="checkbox"/> Joueur <input type="checkbox"/> Salarié	

Compte	Date <sup>(2)</sup>	Type de frais <sup>(2)</sup>	Détail des frais <sup>(2)</sup>	Montant en €

<sup>(1)</sup> Pour chaque remboursement, joindre obligatoirement les justificatifs

<sup>(2)</sup> 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 SAS2009002A