

SARREBOURG TT

FEUILLE DE FRAIS DE DEPLACEMENTS POUR LES BENEVOLES

Bénéficiaire :

Le

Nom* Prénom*

Adresse*

Code Postal* Commune*

Immatriculation du véhicule Saison

Taux de remboursement de l'association >>> €/Km

(*)Saisie Obligatoire

| Date | Lieu | Objet du déplacement | Nb de kms A/R |
|------|------|----------------------|---------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Bon Carburant N°:

Total

Je, soussigné(e) , certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Et demande un bon carburant pour la somme de:

Date et Signature du bénéficiaire :

Signature du responsable de l'association :

Nota:

- Période à prendre en compte: Après chaque phase de la saison
- Les tickets de péage sont à agraffer obligatoirement
- Les distances kilométriques se calculent à l'arrivée ou au départ de **Sarrebourg**