NOTE DE FRAIS

SAISON 2018-2019

NOM :	**MAIL :**	
PRENOM :	**TEL :**	
ADRESSE :	**Ville :**	**Code Postal :**
Nature de la Dépense :		

Dépense à titre ☐ **Individuel** ☐ **Collectif**

RAPPEL : Remboursement kilométrique : 0,30€

Récapitulatif des frais engagés (Joindre obligatoirement les originaux des justificatifs collés ou agrafés sur une feuille 21 x 29,7)			**Réservé aux services administratifs**	
Date	Nature	Montant (€)	Analytique	Général
Date et Signature du demandeur		**Total**		
	Signature du secrétaire général	**Signature du Trésorier Général**	**Signature du Président**	
RÉGLÉE PAR				

MERCI DE NOUS ADRESSER VOTRE R.I.B.

Nota : les remboursements sont à demander dans les deux mois qui suivent le déplacement, passé ce délai il n'y aura pas de remboursement.

Note de Frais à renvoyer à : Ligue Régionale de Karaté et Disciplines Associées des Pays de la Loire

7 place de la Poste – 44730 SAINT MICHEL CHEF CHEF

Tél : 02 28 53 34 65 - Email : secretariatliguepdl@orange.fr