NOTE DE FRAIS
NOM PRENOM :
ADRESSE :
FONCTION :
NATURE DE LA DEPENSE :

Dépense à titre : individuel collectif

Récapitulatif des frais engagés				
DATE	NATURE	NOMBRE DE KM	MONTANT FORFAITAIRE	MONTANT
DATE ET SIGNATURE DU DEMANDEUR			TOTAL	
DATE ET SIGNATURE DU PRESIDENT OU TRESORIER				