SAISON

2026/2027

NOTE DE FRAIS :

☐M. ☐ Mme :
Adresse :
Code Postal : Ville :

Nature de la dépense :

Dépense à titre : ☐ Individuel ☐Collectif (Prise en charge des dépenses d'un groupe de personnes au titre de son territoire)

Récapitulatif des frais engagés (Joindre obligatoirement les originaux des justificatifs collés sur une feuille A4)		
Date	**Nature**	**Montant (€)**
Date et Signature du demandeur	**TOTAL :**	

Réservé aux services de la Ligue Sud Provence Alpes Côte d'Azur (LR10)	
Poste	**Objet**
☐ Elu ☐ DTR ☐ ETR ☐ JURY ☐ ARBITRE ☐ MEDICAL/SECOURS ☐ COMMISSION SPORTIVE ☐ COMMISSION LOGISTIQUE ☐ ATHLETE ☐ Autre (préciser) :	☐ AG ☐ BE ☐ CD ☐ RECEPTION ☐ GRADE ☐ COMPETITION ☐ STAGE ☐ Autre (préciser) :

Mode de Règlement	Signature du DTR	Signature de la Trésorière	Signature du Président
☐Chèque ☐Virement ☐Espèces			