

## **Note de frais**



<u>OBJET</u>	DEPLACEMENT COMPETITION DEPLACEMENT CHAMPIONNATS DE France AUTRES							<u>PÉRIODE</u> : Du / /20 Au / /20						
Nom : Adresse :				- - -				Fonction: Athlète Entr			raîneur Dirigeant			
ſ	Réservé						Réservé	1				Réservé		
Date	compte	Description	Equipement	Médical	Transport	Km A/R	Remb. Km	Carburant	Péage	Hôtel	Repas	CB ou N° chèque	Total	
Coller ou agrafer au dos les pièces justificatives : tickets de carburant, de péage, factures, billets de train ou d'avion														
Noms des personnes transportées			Déplacement 1		Déplacement 2		Déplacement 3		Déplacement 4			Total		
<u> </u>											Réser	vé		