

DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE FRAIS DES COMPÉTITEURS

Compléter toutes les zones grisées - joindre un RIB à la 1ère demande (ou en cas de changement)

OBJET DU DÉPLACEMENT

DATES	du		au	
--------------	----	--	----	--

NOM		PRÉNOM	
------------	--	---------------	--

CLUB	
-------------	--

VILLE DÉPART	
VILLE D'ARRIVÉE	

Signature du demandeur

(*) Joindre les justificatifs

Ref site "ViaMichelin"

		Base	Nombre	Montant
	KM en aller et retour (inclus péage)	0,23 €		
R	REPAS *	13,70 €		
N	NUITÉE(S) *	27,40 €		

Jours de compétition : 1 jour = 1R ; 2 jours= 3R+1N; 3 jours = 5R+2N

TOTAL	
-------	--

PART LIGUE	50%
------------	------------

Montant à rembourser

Accord Obligatoire du Responsable de la Commission Sportive

Signature du responsable	
--------------------------	--

Zone réservée à la Ligue et au Trésorier	N° de pièce	
--	-------------	--