



NOTE DE FRAIS TRANSPORT

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

OBJET :

MARQUE DU VEHICULE :

CHEVAUX FISCAUX :

Joindre le justificatif ou la facture acquittée

DATE	NATURE ET LIEU DU DEPLACEMENT	KILOMETRES	MONTANT

DATE	PEAGES	MONTANT

Taux Remboursement Km : 0,30€

Signature bénéficiaire

Signature Trésorier

Remboursé par virement le :

JOINDRE UNE COPIE DE CARTE GRISE