FICHE DE REMBOURSEMENT DE FRAIS

BARÈME 2024 :
3 CV : 0,529€ / 4 CV : 0,606€ / 5 CV : 0,636€ / 6 CV :0,665€ / 7 CV et + : 0,697€

MOIS :	Bénévole :
Adresse :	
Téléphone :	E-mail :

Date	Description de frais	Barème	Distance Aller-Retour	Total frais	Péages/parking	Autre frais
NE RIEN INSCRIRE ICI		Totaux frais déplacements			NE RIEN INSCRIRE ICI	
		Totaux péages, parkings et autres				

DOCUMENT COMPTABLE - À CONSERVER

Entourez votre choix :

1. **Abandon de remboursement de frais**
   « Je soussigné, _____, certifie renoncer au remboursement des frais mentionnés ci-dessus et les abandonner en tant que don à l'association SAINT-CYPRIEN SPORTIF BASKET.

   Le : ___/___/202__
   Signature du bénévole : _____

2. **Je souhaite le remboursement des frais mentionnés ci-dessus**

   Fait à : _____
   Le : ____/___/202____

   Signature du bénévole :

   Signature du responsable club :
   (Président, Trésorier, Vice-Trésorier)