



DEMANDE D'INDEMNISATION DE DEPLACEMENT

(suivant charte)

NOM
PRENOM
COMPETITION
DATE
LIEU

TRANSPORT

Voiture personnelle

nombre de km parcourus

nombre de personnes *

* personnes licenciées, conducteur compris, (détail obligatoire sur la 2ème page)

Minibus

club

location

coût péage

coût carburant

justificatifs obligatoires

Train

(2ème classe)

coût billet

justificatifs obligatoires

HEBERGEMENT

HOTEL

avec Petit Déjeuner

NOMBRE DE NUITS

NOMBRE DE PERSONNES

coût

justificatifs obligatoires

RESTAURATION

uniquement pour les Chpts de France

MIDI

NOMBRE DE PERSONNES * 5 €

SOIR

NOMBRE DE PERSONNES * 15 €

TOTAL DES FRAIS ENGAGES (en euros)

En cochant la case, je renonce au remboursement à titre de don avec émission de reçu

DETAIL DES PERSONNES TRANSPORTEES

NOM			
PRENOM		trajet	
LICENCE		<input type="checkbox"/> Aller	<input type="checkbox"/> Retour
CLUB		<input type="checkbox"/> A/R	

NOM			
PRENOM		trajet	
LICENCE		<input type="checkbox"/> Aller	<input type="checkbox"/> Retour
CLUB		<input type="checkbox"/> A/R	

NOM			
PRENOM		trajet	
LICENCE		<input type="checkbox"/> Aller	<input type="checkbox"/> Retour
CLUB		<input type="checkbox"/> A/R	

NOM			
PRENOM		trajet	
LICENCE		<input type="checkbox"/> Aller	<input type="checkbox"/> Retour
CLUB		<input type="checkbox"/> A/R	

NOM			
PRENOM		trajet	
LICENCE		<input type="checkbox"/> Aller	<input type="checkbox"/> Retour
CLUB		<input type="checkbox"/> A/R	

NOM			
PRENOM		trajet	
LICENCE		<input type="checkbox"/> Aller	<input type="checkbox"/> Retour
CLUB		<input type="checkbox"/> A/R	

NOM			
PRENOM		trajet	
LICENCE		<input type="checkbox"/> Aller	<input type="checkbox"/> Retour
CLUB		<input type="checkbox"/> A/R	

NOM			
PRENOM		trajet	
LICENCE		<input type="checkbox"/> Aller	<input type="checkbox"/> Retour
CLUB		<input type="checkbox"/> A/R	

NOM			
PRENOM		trajet	
LICENCE		<input type="checkbox"/> Aller	<input type="checkbox"/> Retour
CLUB		<input type="checkbox"/> A/R	

--	--	--	--