NOTE de FRAIS

Code action

|  |
| --- |
| **Dépense :** Objet du déplacement  Lieu : Date :  |
|  |
| **Demandeur :**Nom, prénom Adresse Tél : E-mail :  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nature des frais engagés 0.31€/km** | ***Dépenses effectuées*** | ***Remboursement FFESSM*** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| ***Joindre obligatoirement les pièces justificatives* Total** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Signature du demandeur:Date :  |  | Signature du Président ou du Trésorier :Date :  |