

## FICHE DE REMBOURSEMENT DE FRAIS

Nom :				
Prénom :				
Adresse :				
Code postal et cor	mmune :			
Fonction au club :				
Déplacements réalisés au cours de l'année 2022 dans le cadre de mes fonctions à DOUBS CENTRAL HANDBALL : (joindre la liste en annexe : date, motif, km)				
0	kilomètres	parcourus		
Véhicule :		Automobile Deux roues		
		ndre en compte pour votre s véhicules automobiles, et		
Détail :		Km x 0,324 =		€uros (automobile)
	frais (p	Km x 0,126 = éage, repas) =		€uros (deux roues)
	VI	Total :		€uros

Je certifie avoir réalisé les déplacements indiqués ci-dessus, n'avoir bénéficié à cette occasion d'aucun remboursement de la part de DOUBS CENTRAL HANDBALL et renoncer expressément à leur remboursement.

Date et signature du demandeur: