**434 RUE DE CRUSSOL – PAVILLON DU PARC FICHE DE REMBOURSEMENT DES FRAIS**

 **07500 GUILHERAND-GRANGES**

**E.Mail : comitebouliste-ardeche@orange.fr**

 **SECTION** : Arbitrage Bureau Permanent Commission jeunes-communication-féminines-discipline Autres

**NOM : FONCTION : DATE :**

**PRÉNOM : ADRESSE :**

**COMMISSION : MOTIF DU DÉPLACEMENT :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATE** | **TRAJET** | **Frais Autoroute\*\*** | **KM A/R** | **TOTAL** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | TOTAL À RÉGLER : |

**\*\* Joindre justificatifs Autoroute**

**Visa et Date du responsable : Signature du demandeur :**