

NOTE DE FRAIS

Commission : _____

Nom et Prénom : _____

Adresse : _____

Détails des dépenses avec les justificatifs joints

Déplacements _____ kms (aller-retour) X 0,30 € = _____ €

Autres déplacements _____ €

Dédommagement _____ €

Objet du remboursement : *(date, lieu, compétition)*

TOTAL A REMBOURSER _____ €

☐ Fait don de la somme au Comité Départemental de Tennis de Table 79

☐ Remboursement par virement

Joindre un RIB ou remplir les cases suivantes (le remboursement ne sera fait que si vous communiquer votre RIB)

Date et Signature du demandeur	Date et Signature du Président de la Commission	Visa du Président du Comité des Deux-Sèvres

Cadre destiné à la comptabilité

MODE DE REGLEMENT

COMPTE _____

☐ Virement

☐ Don