

Demande de Remboursement

Fond National de Déplacement

DEMANDEUR

Club demandeur		Numéro d'affiliation	
Adresse		Téléphone	
		Email	

PRESIDENT

Nom Prénom		Date et Signature	
-------------------	--	--------------------------	--

COMPETITION

Dénomination de la compétition (Date et Lieu)			
Niveau (Interrégional, national...)		Code Budget	

ACCOMPAGNATEURS, ENTRAINEURS, ARBITRES (les accompagnateurs ne sont pas pris en charge)

Nom et Prénom	Fonction	Cadre réservé à la trésorerie

SELECTIONNE (E)S

Nom et Prénom	Catégorie de Poids	Cadre réservé à la trésorerie	Nom et Prénom	Catégorie de Poids	Cadre réservé à la trésorerie

Cadre réservé à la trésorerie

ENREGISTREMENT	Date de réception
Journal	
N° écriture	
Remarque	
REGLEMENT	Date
<input type="checkbox"/> Virement	<input type="checkbox"/> Chèque n°
<input type="checkbox"/> Prélèvement	<input type="checkbox"/> Autres
VISA TRESORIER GENERAL	Date

DETAIL DES FRAIS (joindre les copies des pièces justificatives)

					Montant dépensé	Cadre réservé à la trésorerie	
<u>TRANSPORT (Rayer les mentions inutiles)</u>							
Moyen de transport	Avion	Train	Bus	Voiture			
Lieu de départ	_____						
Nombre de kms Aller-retour	_____						
Autres Frais de transport	Péage	Parking	Taxi	Métro	Bus		
Autres (préciser)	_____						
					Sous-Total TRANSPORT ->		
<u>RESTAURATION</u>							
Petit-Déjeuners	_____		X		Nombre de Personnes		
Déjeuners	_____		X		Nombre de Personnes		
Dîners	_____		X		Nombre de Personnes		
					Sous-Total RESTAURATION ->		
<u>HEBERGEMENT</u>							
Chambres Simples	_____		X		Nombre de Nuitées		
Chambres Doucles	_____		X		Nombre de Nuitées		
					Sous-Total RESTAURATION ->		
<u>AUTRES FRAIS (à préciser)</u>							
					Sous-Total AUTRES FRAIS ->		
					TOTAL DES DEPENSES		

**JOINDRE OBLIGATOIREMENT LES COPIES DES JUSTIFICATIFS ET LE RIB DU CLUB
LES DEPENSES SANS PIECES JUSTIFICATIVES NE SERONT PAS REMBOURSEES.**

Service Comptabilité : **Juliette TORCASO** - 03.87.32.61.17 - juliette.torcaso@judograndest.fr

