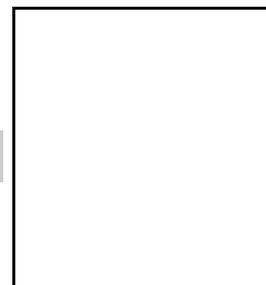




SAVATE BOXE HERBLINOISE  
Carré des Services 15 rue d' Arras - 44800 SAINT-HERBLAIN  
savate.boxe.herblinoise@gmail.com

## NOTE DE FRAIS DE MISSION

A transmettre avec les justificatifs originaux



Nature du déplacement :

Date et lieu du déplacement :

Nom et fonction de l'intervenant :

Personne ou club à rembourser :

Tél :

Courriel :

NATURE DES FRAIS (joindre obligatoirement les originaux)		
Frais de métro, transport en commun, Train		
Frais d'hôtel		
Frais de repas		
Autres frais (✳ détail)		
Frais de formation		
(joindre obligatoirement les originaux)		
<u>AVEC ACCORD PREALABLE</u> du PRESIDENT, et du TRESORIER	Voyage train : (joindre les billets)	
	Voyage route : km x 0,30	
	Autres frais (✳ détail)	

✳ Si nécessaire indiquer le détail au verso

TOTAL

### Cadre réservé à la comptabilité

Compte N° :

Ventilation :

Date du règlement :

N° de chèque ou virement :

Certifie sur l'honneur cet état de frais

Date :

Signature :  
(obligatoire)

DETAIL DES FRAIS ENGAGES :

REMARQUES :

RAPPELS :

Les déplacements sont remboursés au tarif SNCF 2<sup>ème</sup> classe ou à 0,19 € du km, péage compris  
Le cas échéant au tarif train seconde classe le plus avantageux.