



RETRAITE SPORTIVE BAINAISE



DEMANDE DE REMBOURSEMENT DÉPLACEMENT (Mission temporaire ou stage M2)

NOM

Prénom :

Activité

Nature de l'activité :

Date de départ :

(j/m/a)

Date de retour :

(j/m/a)

Personne (s) transportée(s) :

NOM

Prénom

NOM

Prénom

NOM

Prénom

TRAJET Aller

De :

À :

kms :

Péage (s) : Montant

SNCF Montant

Repas : Montant

TRAJET Retour

De :

À :

kms :

Péage (s) : Montant

SNCF Montant

Repas : Montant

Signature du demandeur

Réservé Trésorier

Kms voiture : X =

Péage (s) :

SNCF :

Repas :

TOTAL

Réglé le :

par chèque n°

par virement

Pour un premier remboursement joindre un R.I.B