

REMBOURSEMENT DES FRAIS DE DEPLACEMENT

TIREURS

ARME	Epée <input type="checkbox"/>	CATEGORIE	Minime <input type="checkbox"/>	Individuel <input type="checkbox"/>
	Fleuret <input type="checkbox"/>		Cadet <input type="checkbox"/>	Equipe <input type="checkbox"/>
	Sabre <input type="checkbox"/>		Junior <input type="checkbox"/>	
			Senior <input type="checkbox"/>	

NOM :

Prénom :

Intitulé de la compétition :

Lieu & date de la compétition :

Résultat / nombre de tireur total :

TRAJET

Voiture Nombre de Km :

 Péage :

Train

Avion

HOTEL

Nombre de nuits :

Prix unitaire chambre :

Prix unitaire petit déjeuner :

REPAS

Soir x nombre =

Midi (*compétition*) x nombre =

Soir (*retour compétition*) :

Prix engagement (*pour les équipes*) :

Fournir tous les justificatifs

Participation tireur payée le :

Date : Signature :

REMBOURSEMENT DU CLUB

.....

.....

.....

.....

Montant remboursé :

Payé par chèque n°

Date :

Visa trésorier :