



REGION CENTRE VAL DE LOIRE

**DEMANDE DE REMBOURSEMENT  
DES FRAIS DE DEPLACEMENTS**

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Objet du déplacement : .....

Lieu : .....

Date : .....

Conducteur : ..... Passagers : Nbr : ---- Noms : .....  
.....

DETAILS DES FRAIS ENGAGES

Route (0,32€/km) :		=		€
Autoroute* :		=		€
Voie Ferrée AR 2 <sup>ème</sup> Classe*		=		€
Séjour* (Base hôtel 2 étoiles) :		=		€
Repas* :		=		€
Divers* :		=		€
*Fournir un justificatif	TOTAL	=		€

Date :

demandeur

Signature du

Visa du Président

Payé par chèque n°

En date du :

Visa du trésorier

Comité Régional d'Escrime de la Région Centre Val de Loire  
Maison des sports 1240, rue de la Bergeresse 45160 OLIVET  
Tel : 02.38.49.88.72

@ : [escrime.centre@wanadoo.fr](mailto:escrime.centre@wanadoo.fr)