



## INDEMNITES KILOMETRIQUES

NOM :  
PRENOM :

Demande le remboursement des frais kilométriques engagés pour se rendre à :

LIEU :  
DATES :

Au cours de ce déplacement, je certifie avoir transportées les personnes suivantes :

|       |          |
|-------|----------|
| NOM : | PRENOM : |
| NOM : | PRENOM : |
| NOM : | PRENOM : |
| NOM : | PRENOM : |
| NOM : | PRENOM : |

Je certifie exacts les renseignements ci-dessus.

Signature du demandeur :

Le \_\_\_\_\_ à Limoges

---

### **PARTIE A REMPLIR PAR LE CLUB**

LIEU:

DISTANCE ALLER RETOUR :

TARIF AU KILOMETRE :

MONTANT DU REMBOURSEMENT :

SIGNATURE DU TRESORIER :