Attestation de renoncement au remboursement des frais de déplacement

Nom : **Prénom :** **N°d'adhérent :**

Adresse :

Code Postal : **Ville :**

Je certifie renoncer au remboursement des frais de déplacement mentionnés ci-dessous et les laisser à l'association CA LISIEUX FOOTBALL en tant que dons. Je reconnais que ces frais ont été engagés strictement pour la réalisation de l'objet social de l'association. Je demande l'émission d'un reçu fiscal.

Déclaration pour la période du ❒ 1er janvier 200_ au 31 décembre 200_

Date ou Période	Motif de déplacement	Fréquence (1)	Lieu de départ	Lieu d'arrivée	Mode de transport (2)	Distance A/R totale (3)	Montant (4)
						TOTAL	**0,00 €**

Indications

(1) Nb de déplacements identiques pendant la période
(2) Train, avion, voiture, 2 roues
(3) Pour un déplacement en voiture ou en 2 roues, indiquer le nombre de kilomètres
(4) Barème fixé par l'administration fiscale :
0,288euros/Km pour les voitures, 0,110 euros/Km pour les 2 roues pour l'année 2007
Pour tout autre mode de déplacement, le remboursement s'effectue sur la base du tarif SNCF 2ème Classe
Tous les frais engagés doivent être justifiés par la production des originaux ou des copies des titres de transport ou des factures

Certifié sincère et exact le A Signature du demandeur	Validation du Secrétariat CAL