



INDEMNISATION

# DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE FRAIS

## CLOT

Adoption : **Juillet 2020**  
Entrée en vigueur : **Août 2020**  
Validité : **permanente**  
Secteur : **CLOT**  
Nombre de pages : **1**

## Officiel Technique

**NOM, Prénom**

adresse

téléphone portable

Mail :

fonction

Arbitre :

Juge-Arbitre :

Juge-Arbitre Ad :

Formateur :

Stagiaire :

le de heures à heures et de heures à heures

le de heures à heures et de heures à heures

le de heures à heures et de heures à heures

Nature de la compétition ou du stage :

club organisateur :

date :

lieu

### Déplacement automobile :

nom des personnes transportées

(hormis le bénéficiaire)

un nom par case

nombre

trajet de

base = 0,319€

major/pers = 0,10 €

distance (AR) en km (a)

tarif appliqué (b)

sous-total (€ / km)

péage =

1

**sous-total**

(aXb)

€

### Indemnités / jour :

par jour x

jour(s)

total

€

2

**sous-total**

€

signature

date :

**Total**

(1+2)

€