# REMBOURSEMENT DE FRAIS

Bénévole

Association : _____ Bénévole (nom, prénom, adresse) : _____

Fonction : _____ Mission et période : _____

Mode de remboursement : _____

| Date | Nature de la dépense / trajet | Justif. n° | Km | Montant |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Total demandé : ..... ? Je renonce au remboursement de ces frais et en fais don à l'association (joindre les justificatifs ; un reçu fiscal pourra être délivré si l'association y est éligible).

Je certifie que ces dépenses ont été engagées pour les besoins de l'association et n'ont fait l'objet d'aucun autre remboursement.

Date et signature du bénévole

Visa du trésorier