

Mission :			
Nom - Prénom :			
Adresse :		Code Postal-Ville :	

N° licence en cours * :	N° téléphone :	Adresse email :
-------------------------	----------------	-----------------

*non obligatoire pour les salariés du siège fédéral

Date <i>obligatoire</i>	Description	Tous frais de déplacement	Hôtel	REPAS		Téléphone Internet	Téléphone Portable	Affranchissements	Divers	<i>Réservé comptabilité</i>
				Seul	Groupes <i>(listes des noms)</i>					
		625110	625210	625310	625600	626510	626530	626310		
SOUS - TOTAL		-	-	-	-	-	-	-	-	

Coût total	0,00 €
- Avances éventuelles	
TOTAL	0,00 €

DEMANDEUR	Validation Présence	APPROBATION PAIEMENT
Date : <input style="width:80%;" type="text"/>	Nom : <input style="width:80%;" type="text"/>	Nom : <input style="width:80%;" type="text"/>
Signature : <input style="width:80%;" type="text"/>	Signature : <input style="width:80%;" type="text"/>	Signature : <input style="width:80%;" type="text"/>
		Compte analytique : <input style="width:80%;" type="text"/>

*** Se référer aux règles de la circulaire financière**
 Toutes les sommes qui ne respectent pas la circulaire financière seront rectifiées d'office ou non remboursées

OBSERVATIONS :

Chèque N°:
 Payé le :
 Montant :
 ACNF :
 Pièce :
 Date :

ATTENTION !
 Tous les justificatifs de dépenses doivent accompagner la note de frais.
 Les notes de frais doivent être envoyées dans les 3 mois et au plus tard le 31 janvier N+1 .