



NOTE DE FRAIS 2023

Objet mission : _____ Date : _____

Nom - Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal-Ville : _____

N° de licence : _____

Description			Déplacement	Divers
VOYAGE SEUL				
Nombre de km A/R jusqu'à 500 km :		x 0,28 €		
Nombre de km A/R au-delà de 500 km :		x 0,14 €		
Péages :				
VOYAGE EN COVOITURAGE				
Nombre de km A/R jusqu'à 500 km :		x 0,40 €		
Nombre de km A/R au-delà de 500 km :		x 0,20 €		
Péages :				
Personnes transportées :				
AUTRES FRAIS				

DEMANDEUR	
Date	Prénom / NOM

TOTAL	
--------------	--

Tous les justificatifs de dépenses doivent accompagner la note de frais. A défaut, celle-ci sera retournée au demandeur.

APPROBATION	
Date	
BON À PAYER	Signature

Cadre réservé à la Comptabilité
