NOTE DE FRAIS

NOM : **PRENOM :** **ADRESSE :** **TEL :**	**Période concernée**	**Règlement :** …… **Mode :** …… **Date :** …… Partie à remplir par la comptabilité

ATTENTION : Joindre obligatoirement les pièces justificatives

Date	Motif : déplacement mission frais de réception	Déplacements et missions						Autres frais (à préciser)
		de	à	Voiture		Péage	Repas	
				Nbre Km	Total Coût			
					0.00 €			
					0.00 €			
					0.00 €			
					0.00 €			
					0.00 €			
					0.00 €			
					0.00 €			
					0.00 €			
					0.00 €			
					0.00 €			
					0.00 €			
					0.00 €			
					0.00 €			
					0.00 €			
					0.00 €			
					0.00 €			
					0.00 €			

Signature du bénéficiaire :

Date : ……

Taux Km
0.25 € Km

TOTAL

0.00 €

Exemple

si parcours 50 km alors 50 x 0.25 €