

JOURNEES DE RENCONTRE DES 8 ET 15 JUIN 2017

DEMANDE DE PRISE EN CHARGE DE FRAIS DE DEPLACEMENT

Nom :

Prénom :

Adresse :
.....
.....

Courriel :

Association :

Etablissement :

Fonction :

Déplacement

(SNCF en 2nde classe ou Voiture au tarif kilométrique de la CCN 66 en joignant une copie de carte grise du véhicule utilisé et en privilégiant le co-voiturage)

.....€.....
.....€.....

Autres frais (Parking, péage,...)

.....€.....
.....€.....

TOTAL€.....

Merci de préciser si le chèque de remboursement doit être établi à votre intention ou à l'ordre d'un tiers (Association ou Etablissement)

Identité du bénéficiaire :

N'oubliez pas de joindre à la demande les originaux des différents titres de transport ou de frais.

Pour un traitement rapide, envoyez le tout à l'adresse du trésorier :

Jean-Marie SCHARFF, 6 bd Paul Verlaine, 57310 GUENANGE