

Remboursement des frais d'arbitrage

Date :	Lieu :		
Division :	Match :		
Grade :	Groupe :	Partenaire :	
Nom	Covoiturage : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
Prénom	<i>Les signataires déclarent sincères et véritables les informations figurant sur le présent bordereau</i>		
Adresse	DETAIL DES FRAIS DE DEPLACEMENT		
Adresse	kms x	€ =	€
CP - Ville	Forfait		€
Structure	Indemnité de match		€
Signature de l'arbitre	Péage		€
Nom - Prénom - Signature du représentant du club	Transports en commun		€
	Autres :		€
	TOTAL :		€
	Somme en lettres :		
	Banque ou CCP	N° de chèque	

Remboursement des frais d'arbitrage

Date :	Lieu :		
Division :	Match :		
Grade :	Groupe :	Partenaire :	
Nom	Covoiturage : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
Prénom	<i>Les signataires déclarent sincères et véritables les informations figurant sur le présent bordereau</i>		
Adresse	DETAIL DES FRAIS DE DEPLACEMENT		
Adresse	kms x	€ =	€
CP - Ville	Forfait		€
Structure	Indemnité de match		€
Signature de l'arbitre	Péage		€
Nom - Prénom - Signature du représentant du club	Transports en commun		€
	Autres :		€
	TOTAL :		€
	Somme en lettres :		
	Banque ou CCP	N° de chèque	