



S.M.A.D Centre Joseph COLLOMP Place René CASSIN 83300 DRAGUIGNAN TEL. 04 94 68 72 35

NR DE SIREN: 424 123 974 NR AGRÉMENT SPORT: 83-S1918

FICHE DE REMBOURSEMENT DES RECONNAISSANCES

1/ LE DEMANDEUR			
NomPrénomPrénom			
Trajet en véhicule : deààà			
Date de la reconnaissance :			
Détails des frais : Kilométrage (aller/ retour)X 0,40			
Autoroute* :			
Parking* :		 —	
*Joindre les justificatifs		Te	OTAL
Nom de la randonnée : Sortie programmée le : Groupe :		Signature du demandeur	
2/ LE PRÉSIDENT			
Signature du Président : (ou du Vice-Président)			
3/ LE TRÉSORIER			
Paiement de : € Effectué le :			
Signature du Trésorier :			