



**LIGUE  
NORMANDIE**

**NOTE DE FORFAITS**

N° : .....

Licence N° : .....

NOM et Prénom : .....

Fonction : .....

Discipline : .....

**Déplacement dans la cadre de réunion, mission, formation DANS LA LIGUE**

Objet de la demande de remboursement : .....

**1. VOYAGE**

Départ date : ..... / ..... / ..... Lieu de départ : ..... Lieu d'arrivée : .....

Retour date : ..... / ..... / ..... Lieu de départ : ..... Lieu d'arrivée : .....

**UTILISATION VEHICULE PERSONNEL**

Véhicule :

Trajet aller/retour (du domicile au lieu de destination) : ..... kms X 0,45€ = ..... €

**UTILISATION VEHICULE LOUE**

Location prise en directe (*joindre les justificatifs*) = ..... €

Carburant (*joindre les justificatifs*) : = ..... €

Péages (*joindre les justificatifs*) : = ..... €

Parking (*joindre les justificatifs*) : = ..... €

Taxi, train, avion, bateau (*joindre les justificatifs*) = ..... €

**2. REMBOURSEMENTS POUR HEBERGEMENT ET REPAS :**

Repas 25€ (sur justificatif) – Hébergement chambre avec petit déjeuner : 74€

JOUR	DATE	REPAS MIDI	REPAS SOIR	CHAMBRE PROVINCE	CHAMBRE PARIS	
	<b>TOTAUX</b>					

3. DIVERS : (*fournitures, petits matériels, envoi postal, fax sur justificatif*) = ..... €

4. INDEMNITE FORFAITAIRE = ..... €

**TOTAL** = ..... €

Mr/Mme ..... certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Date : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_

Signature :

A renvoyer, avec tous les justificatifs à :

Ligue Motocycliste de Normandie – 2 rue des artisans – 14470 COURSEULLES SUR MER

Tél : 02 31 25 61 90 – E-mail : secretariat@lmn-ffm.org

Versement effectué le :

Chèque/Virement :