



# HANDBALL GARDÉEN

**A remettre au trésorier en respectant la fin de l'année civile, ainsi que la fin de saison**

|  |  |  |
|--|--|--|
| <b>NOM :</b>   |  | <b>FICHE COMPTABLE N° 2</b>  |
| <b>Prénom:</b>   |  | <b>REMBOURSEMENT FRAIS DES BENEVOLES</b>   |
| <b>Catégorie du bénévole:</b>  |  | <i>Les Pensées E, Rue Henri Barbusse<br/>83130 LA GARDE<br/>Tél : 04 94 14 02 61</i> |
| <b>NOM du joueur :</b>   |  |  |
| <b>Catégorie du joueur:</b>  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Je demande le remboursement des frais engagés ci-dessous. |  |  |
| <b>Date:</b>   |  | <b>Fiche remise le :</b>   |
| <b>Signature:</b>  |  | <b>Indice CLUB :0,14</b>   |

| Motif du déplacement                 | Date        | Lieux déplacement | Km A/R                                   | Indice | Péages autoroute | Total en Euros |
|--------------------------------------|-------------|-------------------|--|--------|------------------|----------------|
|                                      |             |                   |  | 0,14   |                  |                |
|                                      |             |                   |  | 0,14   |                  |                |
|                                      |             |                   |  | 0,14   |                  |                |
|                                      |             |                   |  | 0,14   |                  |                |
|                                      |             |                   |  | 0,14   |                  |                |
|                                      |             |                   |  | 0,14   |                  |                |
|                                      |             |                   |  | 0,14   |                  |                |
|                                      |             |                   |  | 0,14   |                  |                |
|                                      |             |                   |  | 0,14   |                  |                |
|                                      |             |                   |  | 0,14   |                  |                |
|                                      |             |                   |  | 0,14   |                  |                |
|                                      |             |                   |  | 0,14   |                  |                |
|                                      |             |                   |  | 0,14   |                  |                |
|                                      |             |                   |  | 0,14   |                  |                |
| <b>A :</b>                           | <b>LE :</b> |                   |  |        |                  |                |
| <b>Visa trésorier ou président :</b> |             |                   | <b>Total des remboursements de frais</b> |        |                  |                |
| <b>Remboursement fait le :</b>       |             |                   | <b>Virement.....</b>                     |        |                  |                |