BESANCON GYMNASTIQUE RYTHMIQUE

RELEVE DETAILLE DES FRAIS ENGAGES

Nom : .....

Prénom : .....

Fonction occupée à tître bénévole : .....

Déplacement

Date	Objet	Lieu départ	Lieu arrivée	Nbre kms
			TOTAL	

Je soussigné(é)…….…… certifie renoncer au remboursement des frais ci-dessus et les laisser à l'association en tant que don.

Date et signature du bénévole :

Validation du Président :