

Demande de remboursement - Subvention extraordinaire

Club ou Association :

Saison Sportive : /

**Nature de la compétition ou
du Déplacement :**

Lieu :

Date : **Durée :**

**Nombre
de Compétiteurs**

Nombre d'accompagnateurs **Soit au total :** **0** **personnes**

ETAT RECAPITULATIF DES FRAIS

- Déplacement :	
- Location Véhicule :	
- Carburant :	
- Autoroute :	
- Hébergement :	
- Nourriture :	
- Frais d'engagement :	
- Divers :	
	TOTAL
	0,00 €

Acompte * : OUI NON

Solde * : OUI NON

d'un Montant de :

* Cocher la case correspondante

Merci de joindre l'ensemble des pièces justificatives des dépenses au présent état récapitulatif.