



Note de frais

Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Domicile : _____
Groupe : _____
No tél. : _____
e-mail : _____
Banque : _____
No de compte bancaire ou postal : _____

Lieu de l'activité sportive	
Type d'activité (meeting, championnat, cross, sortie, fitness, etc.)	
Frais d'inscription(s)/frais de l'activité sportive	
Nombre de km de déplacement	
Autre(s) frais (préciser)	

Bulle, le _____ Signature _____

Remarque : Les remboursements ne seront effectués que par le biais de cette feuille officielle.

A remettre à : *Aline Piccand, rue des Albergeux 17, 1630 Bulle*

=====

Décision de remboursement : _____

Visa d'un membre du comité : _____