

ETATS DES FRAIS NON PRIS EN CHARGE PAR L'ASSOCIATION



Bénévole

Nom :
Prénom :
Adresse :

N° Page :

					REPORT PAGE PRECEDENTE	
Date	MOTIFS	Lieu	Hébergement/Repas	Mode de transport	Montant Unitaire	Total frais
Je soussigné,, certifie renoncer au remboursement des frais ci-dessus et les laisser en tant que don à la Fédération France-Québec / francophonie						
					TOTAL GENERAL	0,00 €

Signature :

A nous retourner avant le 25 décembre 2020