

**NOTE DE FRAIS**

**COMPTE CRGO**

NOM : PRENOM :

| **Date** | **Centre** | **Nature de la dépense** | **Montant** | **Justificatif** | **Remboursé par l’administration** | **Paiement direct CB** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **TOTAL FRAIS (A)** | **0,00 €** | **PRIS EN CHARGE PAR ADM (B)** | **0,00 €** | **0,00 €** |
|  |  | **PRIS EN CHARGE SNCTA (A)-(B)** | **0,00 €** |  | |  |
|  |  | **A rembourser à l’adhérent** | **0,00 €** |  | |  |

***Frais kilométriques : 0,41 euro/km***

**Note de frais à faire parvenir par mail avec les justificatifs et le RIB au trésorier régional:**

Olivier RAMES

e-mail : [tresorerie.go@gmail.com](mailto:tresorerie.go@gmail.com)

**DATE ET SIGNATURE :**

Paiement direct CB: oui / non

**Partie réservée au trésorier :**

**NDF :24/**

**Remboursée le :** ……………………………………… **N° ref** : ……………………………..……….