

LIGUE D'ATHLETISME D'OCCITANIE

NOTE DE FRAIS



2026

Objet mission :	Lieu mission : Carcassonne	
Nom - Prénom :		
Adresse :	Code Postal :	Ville :

Covoiturage : OUI NON

Si oui, NOM des passagers :

N° de licence* :

* Obligatoire

COÛT TOTAL	0,00 €
(1)+(2)+(3)+(4)+(5)+(6)+(7)+(8)+(9)	
- AVANCES EVENTUELLES	
TOTAL	0,00 €

<u>DEMANDEUR</u>	<u>APPROBATION</u>
Date : Signature(obligatoire) :	Nom Signature : Date : Compte analytique :

*** ATTENTION !**

Tous les justificatifs de dépenses doivent accompagner la note de frais.

A défaut (justificatif manquant...), cette dernière sera retournée directement au demandeur sans remboursements partiels.

Se référer à la circulaire financière régionale applicable au 1er janvier de l'année en cours

Cadre réservé à la Comptabilité

Chèque N°:

| Payé le :

Montant :

Date :