



COMITE DU CHER DE BADMINTON

DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE FRAIS

A utiliser pour le remboursement de toute avance de frais engagés dans le cadre des statuts du Comité à retourner, après visa du responsable de la commission concernée (si vacant: Président), à l'attention du trésorier
Comité du Cher de Badminton - 1 Rue Gaston Berger - 18000 BOURGES

SIRET: 420 683 393 00037 - APE: 9312Z

Edition : Août 2023
Suivi par : Trésorier
Adoption: CA du 30/05/23

Validité :
Saison 2023-2024

DEMANDEUR

NOM : _____ Prénom : _____
Adresse : _____ Ville : _____
Courriel : _____ Téléphone : _____

Les règlements par virements étant privilégiés (plus rapide et plus sûr), Merci de bien vouloir :

- pour une première demande ou un changement de compte - **Joindre un RIB comportant les codes IBAN et BIC.**
- si vous êtes déjà enregistré - **Indiquer votre numéro de compte** (évite les erreurs) : _____

ACTIVITE

Fonction : Membre CA : Salarié Bénévole Juge-arbitre J-A Adjoint Arbitre

Description : _____
(compétition, réunion, stage, autre (précisez))

Organisateur : _____ Lieu (Ville/Salle) _____

Date : _____ Début : _____ H Fin : _____ H

Date : _____ Début : _____ H Fin : _____ H

Date : _____ Début : _____ H Fin : _____ H

Date : _____ Début : _____ H Fin : _____ H

DEPLACEMENT

Ville de départ : _____ Ville d'arrivée : _____

Distance parcourue (aller et retour, en KM) : _____ Kms Péage : _____ €

Co-voiturage avec : _____
(NOM Prénom) : _____

REMBOURSEMENT D'ACHATS POUR LE COMITE

Description : _____

- 1	_____	Somme : _____ €
- 2	_____	Somme : _____ €
- 3	_____	Somme : _____ €
- 4	_____	Somme : _____ €

JOINDRE TOUS LES JUSTIFICATIFS (originaux, photocopies non acceptées)

(Tickets de caisse, de péage, facture. Attention tickets CB non valables)

Rappel des tarifs (31/05/2022) : Indemnité Kilométrique : **0,324 €** sus co-voiturage : **0,02 €** Indemnités des Officiels : _____ €

Rappel des Indemnités des Officiels (Tarifs par jour effectué)

Juge Arbitre : **50 €** Juge Arbitre Adjoint: **40 €** Arbitre (base) : **30 €** Autre achats : _____ €

Déplacement : _____ €

Péage : _____ €

Indemnités des Officiels : _____ €

Autre achats : _____ €

VISA du DEMANDEUR

Fait à : _____ Le : _____
Signature

VISA DU RESPONSABLE COMMISSION

Nom: _____ Le : _____
Signature

VISA du TRESORIER

Nom : _____
Signature

Paiement

_____ €
Date

Virement
ou N° Chèque : _____