



NOTE DE FRAIS

Réévaluée au 12/05/26

Numéro comptable :

Nom du bénéficiaire :

Date de la demande :

Nature et date des frais engagés	Kilométrage parcouru	Montant (indemnité km, péage*, achat divers**, etc.)
TOTAL		

Je soussigné certifie exactes et sincères les informations mentionnées ci-dessus.

Signature

Montant de l'indemnité kilométrique	: 0,30 €/km
*Joindre les tickets de péage	** Joindre les justificatifs



NOTE DE FRAIS

Réévaluée au 12/05/26

Numéro comptable :

Nom du bénéficiaire :

Date de la demande :

Nature et date des frais engagés	Kilométrage parcouru	Montant (indemnité km, péage*, achat divers**, etc.)
TOTAL		

Je soussigné certifie exactes et sincères les informations mentionnées ci-dessus.

Signature

Montant de l'indemnité kilométrique	: 0,30 €/km
*Joindre les tickets de péage	** Joindre les justificatifs