



COMITE DEPARTEMENTAL DE GYMNASTIQUE DES PYRENEES ATLANTIQUES

FICHE MISSION

NOM :
PRENOM :

Fonction lors de la mission :

Fonction au sein du Comité Départemental :

OBJET :

DATE : LIEU :

Nombre de ½ journée : Nombre de journée :

FRAIS ENGAGES

PEAGES	PARKING	HEBERGEMENT	BILLETS DE TRANSPORT	NBRE DE KILOMETRES SI TRAJET EN VOITURE
TOTAL :				0.30 € / KM

TOTAL DES FRAIS ENGAGES (A) :

FRAIS DE MISSION

Indemnité (B):

MONTANT TOTAL DU REMBOURSEMENT : (A) + (B) =

A , le

Signature :