

## DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE FRAIS DE VEHICULE POUR RECONNAISSANCE

NOM DU CHAUFFEUR :

Date :

OBJET DU DEPLACEMENT : .....

|   |                 |                      |               |   |
|---|-----------------|----------------------|---------------|---|
| KILOMETRES EFFECTUES (ALLER - RETOUR) : | PLUS DE 100 km  | <input type="text"/> | X 0,25 €/km = | € |
|   | MOINS DE 100 km | <input type="text"/> | X 0,30 €/km   | € |
| PEAGE AUTOROUTE :                       |                 | <input type="text"/> | X 2 A-R =     | € |
| PEAGE TUNNEL                            |                 | <input type="text"/> | X 2 A-R =     | € |
|   |                 |                      | TOTAL =       | € |

**Montant à rembourser**

€

Règlement effectué par Chèque sur Banque Postale, N°

Marseille , le :

Le Président :

Signature :