



# DEMANDE DE REMBOURSEMENT

DATE DE LA RÉUNION : ..... Structure représentée :  
LIEU : .....  
TYPE :  COMMISSION .....  PLENIERE  
 AUTRES .....  BUREAU

### DEMANDEUR

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....  
[Correspondant au RIB]

CP : ..... VILLE .....

Numéro de téléphone :  
.....  J'ai déjà fourni un RIB  Je joins mon RIB

### FRAIS DE DEPLACEMENT - Joindre obligatoirement les justificatifs originaux

#### TRAIN

Prix en €uros		
ALLER	RETOUR	TOTAL

#### BUS / TRAM

Nombre de tickets		Prix du ticket	TOTAL
	x		

#### TAXI

SOMME EN €uros

#### HOTEL (prise en charge entre 70 et 110€/nuit. Se renseigner auprès du COREVIH)

Nombre de nuits		Prix de la nuit	TOTAL
	x		

#### VEHICULE PERSONNEL

Joindre la carte grise

Frais kilométriques				
Nbr de Chevaux	Prix/km en €		Nbr de km	TOTAL en €
5 et moins	0,32	x		
6 et 7	0,41			
8 et plus	0,45			

Péages		
Aller	Retour	TOTAL en €

Stationnement	
Prix en €	TOTAL en €

<b>TOTAL en €uros</b> Remboursements de frais « véhicule personnel »	
--	--

### FRAIS DE RESTAURATION - Joindre obligatoirement les justificatifs originaux maximum 17,50€/repas

Restaurant administratif €  Autres €

**TOTAL DES REMBOURSEMENTS EN €**  
Total des frais de déplacements + frais de restauration + frais d'hotel

ESPACE RESERVEE A LA COORDINATION DU COREVIH

SOMME TOTAL :  Vu et approuvé  
Date : Carline MESSEGER