



**RED CASTORS
BASEBALL CLUB OLIVET**

Demande de remboursement

Numéro comptable :

Laisser vide

Demandeur :

Saisir Nom et prénom du demandeur

Motif :

L'objet (courses, frais de déplacement etc ...)

Détail:

L'objet (courses, frais de déplacement etc ...)

Montant :
(en €)

Le montant du remboursement

Visa Trésorier :
(Nom + date)

Visa Président :
(Nom + date)

Date du remboursement :

Laisser cette zone vide