NOM - Prénom :		**NOTE DE FRAIS** (les justificatifs doivent impérativement être joints)							**POLE :**	
FormAvenir Performances			Frais de déplacement				F. Hébergement		Autres frais	
N° Convention	**Objet du déplacement**	**DATES**	Transports en commun	Voiture personnelle		Parking	REPAS		Nuitée	Montant
				Km	Forfait	Péage	Midi	Soir	+ P. Déj	
			2ème cl.		0,35		Maxi 9	Maxi 15	Max 65	Nature	Réel
					0,00						
					0,00						
					0,00						
					0,00						
					0,00						
					0,00						
					0,00						
					0,00						
					0,00						
					0,00						
					0,00						
					0,00						
					0,00						
Frais engagés hors intervention		**DATES**	0		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
					0,00						
					0,00						
					0,00						
					0,00						
					0,00						
					0,00						
					0,00						
					0,00						
			0		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
Date		Totaux	0		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
		Date				Report éventuel					
Signature du responsable		Signature				Total à payer				**0,00**	
						Ou à reporter sur feuille suivante					