



FAL NOTE DE FRAIS

Informations personnelles			
Nom & Prénom :			
Adresse :			
Téléphone:			
E-mail:			
Raison de la demande de remboursement:			
Informations bancaires (pour remboursement électronique)			
Banque:			
Titulaire du compte:			
Swift code:			
IBAN code :			
Détail des dépenses			
Raison de la dépense	Dépense en valeur originale	Taux d'échange	Total €
Total € :			
Total du remboursement demandé:			
Remarques:			
Important : La demande de remboursement doit être accompagnée de copies digitales (pdf) de tous les documents faisant preuve des dépenses. Le demandeur confirme qu'il n'a pas demandé un autre remboursement de ces frais. Sur demande, il devra produire tous les originaux. Les montants réclamés sans preuves ne seront pas remboursés.			

Demandeur:		Date:	
Demande de dépenses accordée par:		Date:	
Remboursement approuvé par:		Date:	

Jaune: A renseigner obligatoirement