année .....

Frais engagés par le bénévole

Date	Fonction (table de marque, transport)	Equipe	Lieu	Distance (km)

distance totale parcourue en km 0

€/km 0

Je soussigné.e, ……., certifie renoncer au remboursement des frais ci-dessus et les laisser à l'association ASSBC Handball en tant que don.

fait à …… le …… le ……