|  |  |
| --- | --- |
|  | Note de Frais |
| Date |  | Section |  |
| Nom du Bénéficiaire |  |
| IBAN du Bénéficiaire |  |
| N° du virement |  | Remarque(s) |  |
| Date  |  |
| Frais avancés |
| Catégorie | Frais de fonctionnement | Activité commerciale | Frais de cohésion |
| Sous-catégorie | Achat de matériel | Investissement en équipement | Achat de fournitures | Frais de déplacement | Prestation extérieure | Autre frais |
| Date | Détails | Montant |
|  |  |  |
| Total |  |
| Signature du bénéficiaire | Nom et signature d’un responsable de la section | Nom et signature d’un trésorier de l’AE | Visa du CA(si nécessaire) |
| * Les champs gris ne sont pas à remplir
* Entourer les types de catégorie et de sous-catégorie correspondant, rayer les mentions inutiles
* Joindre les factures (au nom du bénéficiaire) correspondantes aux frais avancés (les tickets de caisse et tickets de carte bleue ne sont pas acceptés)
 |