



PRESENTATION INDEMNITES
SAISON SPORTIVE 20 __ /20 __

Adhérent (Nom – Prénom) : _____

INDEMNITES SPORTIVES – AUTRES INDEMNITES

Date	Désignation	Lieu	Remboursement

Facture(s) / note(s) de prix, présentées le : _____

MONTANT ALLOUE : _____ euros, payé par Chq CEP N° _____

Signature adhérent

Signature Trésorier - Président



RECU INDEMNITES
SAISON SPORTIVE 20__ /20__

Adhérent (Nom – Prénom) : _____

INDEMNITES SPORTIVES – AUTRES INDEMNITES

Date	Désignation	Lieu	Remboursement
Total :			

Facture(s) / note(s) de prix, présentées le : _____

MONTANT ALLOUE : _____ euros, payé par Chq CEP N° _____

Signature adhérent

Signature Trésorier - Président