

NOTE DE FRAIS DU MOIS DE <b>janvier</b>												STRUCTURE D'IMPUTATION			
Objet : _____												Nom / Prénom _____			
N°	DATE	NATURE DE LA DÉPENSE	VÉHICULE		VENTILATION DES DÉPENSES							Justificatif			
			Puissance	Nbre Km	62571000 Repas	62511010 Parking	62511020 Péage	62511031 Indemnités KM	62511032 Déplacements Divers (Avion, train,...)	62572000 Hébergement	60640000 Fournitures Administratives		6xxxxxxx Autre dépense		
1	22/01/2024	Visite Client Aux 4 champs Bio		250	22,50			10,50							X
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															

  

Institution Comptable		62511xxx	TOTAL
		6257xxxx	Avance du
		60640000	<b>A PAYER</b>
		6xxxxxxx	Date & signature de l'Intéressé
		<b>TOTAL</b>	

  

Date & signature du (des) Responsable(s)		Date & signature de l'Intéressé	

