

Note de frais remboursement

Demande de remboursement des frais engagés

N° note : NF-R-2020-0001 Période : 01/01/2020 - 31/12/2020 Devise : EUR

Employé Nom : Service : Fonction : Matricule :	Mission Nom : Service : Fonction : Matricule :	Traitement Nom : Service : Fonction : Matricule :
---	---	--

Date	Catégorie	Détail	Montant	TVA	Total

TOTAL À REMBOURSER :

Contrôle administratif

- ☐ Justificatifs joints
- ☐ Montants vérifiés
- ☐ TVA renseignée
- ☐ Validation requise

Observation et approbation