



FRAIS DE DEPLACEMENT

Ligue Nouvelle Aquitaine

Savate Boxe Française et DA

Bénéficiaire :

Nom : _____

Prénom : _____

Fonction : _____

Taux de remboursement de l'association : **0,35 €/Km**

1ère demande Fournir sa carte grise de véhicule

Le : _____

Adresse : _____

Date	Lieu départ	Lieu d'arrivée	Objet du déplacement	Nb de kms A/R	Total

Règlement par chèque N° :

Total _____

Je, soussigné(e) _____, certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Je demande le règlement de la somme de _____

Je renonce au remboursement de mes frais ci-dessus et les laisse à l'association en tant que don.
A ce titre, je demande que l'association me fournisse le "reçu au titre des dons à certains organismes d'intérêt général" (Code cerfa n° 11580*03) afin de pouvoir bénéficier et justifier d'une réduction d'impôts*.

Le don que je fais à l'association s'élève donc à **

La réduction fiscale dont je bénéficierais s'élèvera à ***

Date et Signature du bénéficiaire :

RESERVE à LA LIGUE
Signature et Cachet de l'association :

* Je ne peux bénéficier de cet avantage fiscal qu'au titre de mon engagement bénévole.

** Le don que je fais à l'association est calculé sur la base du nombre de kilomètres multiplié par le barème fiscal en vigueur.

*** La réduction dont je peux bénéficier s'élève à 66 % du don dans la limite de 20% de mon Revenu Imposable