



Stage CNEAC : CHIENS VISITEURS

Adresse précise du club organisateur.....

..... N° d'identification SCC

DEMANDE DE REMBOURSEMENT

- *Frais intervenant CNEAC ET/OU Frais Vétérinaire (cocher la ou les mentions utiles)*

Du stage CNEAC N° : Qui s'est déroulé les :

A : Canine Territoriale :

Nom, prénom, et **adresse complète** de l'intervenant CNEAC.....

Nombre de stagiaires : (Tous titulaires d'une licence CNEAC – Réunion Commission CNEAC du 15/11/2018 – validée par le comité de la S.C.C. le 12/12/2018)

Concerne les indemnités versées par la CNEAC/SCC : Nom complet du bénéficiaire (Club ou Canine Territoriale) et Adresse précise ou doit être envoyé le remboursement.....

Frais engagés et à rembourser pour l'intervenant CNEAC : Euros
 (Frais de déplacement 0,50 € du kilomètre en voiture ou frais réels pour autre déplacement ***Maximum 600 Kilomètres Aller-Retour** – Au-delà de cette distance le complément reste à la charge de l'organisateur.)

Indemnités pour le Vétérinaire..... Euros. (Ces frais concernent uniquement les A.M.O. facturés par le Vétérinaire. Joindre note d'honoraires, les frais de déplacement du vétérinaire restent à la charge de l'organisateur).

Fais-Le (date de fin de stage)

Nom et signature intervenant CNEAC

Nom et Signature du Président du Club

Validation et signature du Président de la C.N.E.A.C

Réservé Comptabilité SCC/CNEAC Imputation CAC. VIS. FCV
--

**NB : Note de frais à expédier par courrier postal à : Monsieur Jean Claude METANS,
 290 Impasse des Tournesols - 83390 CUERS**