

Commission Nationale D’Education et D’Activités Cynophiles   
155 Avenue Jean Jaurès 93535 Aubervilliers

***Société Centrale Canine***

**DEMANDE DE REMBOURSEMENT**

**Stage CNEAC :** **MONITORAT CANICROSS**

**Adresse précise du club organisateur** 

**N° d’identification SCC**

*- Frais intervenant CNEAC*

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)

**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.)

*Fait le (date de fin de stage) :*      

Nom et signature intervenant CNEAC                              Nom et signature intervenant vétérinaire

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

**NB : Note de frais à expédier par courrier postal  à : Monsieur Jean Claude  METANS,**

**Réservé Comptabilité SCC/CNEAC**

**Imputation : 2 CAC**

**Le clos des Oliviers – 290 Impasse des Tournesols - 83390 CUERS**

**Ou par email avec tous les justificatifs jc.metans@gmail.com**