



Athlétisme Québec
7665, boul. Lacordaire
Montréal (Québec) H1S 2A7
Tel : (514) 252-3041
www.athletisme-quebec.ca

Faire facture # AQ _____

RÉSERVÉ À LA FÉDÉRATION

RAPPORT DE DÉPENSES

global de compétition

Organisateur : _____ Tél : () _____

Adresse : _____ App. _____

Ville : _____ Code postal : _____

Compétition : _____

Date du _____ au : _____

DÉPENSES

- | | |
|---|-------------|
| 1 • Automobile (_____ km à _____ \$ du km) | 1- _____ \$ |
| 2 • Transport (avion, train ou autobus) | 2- _____ \$ |
| 3 • Hôtel | 3- _____ \$ |
| 4 • Repas | 4- _____ \$ |
| 5 • Taxis | 5- _____ \$ |
| 6 • Stationnement | 6- _____ \$ |
| 7 • Téléphone | 7- _____ \$ |
| 8 • Timbres/Poste | 8- _____ \$ |

[A] **Sous-total** : _____ \$
[1 à 8]

Autres dépenses (détails)

- | | |
|--|--------------|
| 9 • _____ | 9- _____ \$ |
| 10 • _____ | 10- _____ \$ |
| 11 • Nombre PER CAPITA (crépuscule) : _____ X 5.00\$ = | 11- _____ \$ |
| 12 • Nombre PER CAPITA (compétition) : _____ X 10.00\$ = | 12- _____ \$ |
| 13 • Nombre BALLEES : _____ X _____ = | 13- _____ \$ |

[B] **Sous-total** : _____ \$
[9 à 13]

Coordonnées bancaires d'Athlétisme Québec
Transit: 30015 Institution: 815 Compte: 2050110

[C] **Total des dépenses** : _____ \$
[Total de A +B]

[D] **Montant versé sur place** : _____ \$
Mode de paiement : Chèque ou Argent

SOMME DUE _____ \$
[C-D]

SIGNATURE (gérant des officiels)

_____/_____/_____
DATE

* P.S. Seuls les remboursements avec pièces justificatives seront traités