XXX ASBL

NOTE DE FRAIS

DATE

XXX Asbl doit à **PRÉNOM NOM**

La somme de 0,00 €

date	fournisseur	nature de la dépense	imputation	montant Euros
			TOTAL	0,00 €

Cette somme est payée par : Virement bancaire NUMÉRO DE COMPTE

J'accuse réception de la somme engagée, elle représente le remboursement des frais engagés par moi dans le cadre de ma collaboration au projet :

NOM DU PROJET

signature :

Coordonnées complètes de votre ASBL