BEAUMONT MONTEUX

# Demande de remboursement Chèque Activité 2017

**(à envoyer en Mairie avec les originaux des chèques activité 2017)**

**Nom de l'Association : _____**

| Nom du bénéficiaire du chèque | MONTANT |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| **TOTAL** | |

Nom du signataire : Signature

Fonction :

Date d'envoi en Mairie :

N° de compte bancaire :

NB : Joindre un RIB