Nom .....

Prénom .....

Détail du nombre de Kilomètres parcourus avec mon véhicule personnel pour la reconnaissance de circuits de randonnée (maximum de 2A/R par reconnaissance, 1 A/R par ligne)

Période du : 1 / ….. / 20….. au 30 / ….. / 20…..

Date	Lieu de Reconnaissance	Km A/R	

Mode d'indemnisation choisi : Remboursement des frais- ☐ par réduction fiscale ☐

Date : ……. Signature