



NOTE D'HONORAIRES ET DE FRAIS POUR LES COURS DU DESC OU DU CERTIFICAT OPTIONNEL

Identité

NOM :

Prénom :

Adresse fiscale :

N° SIRET :

Dates et Horaires des cours

Dates :

Horaires :

Intitulés :

Montant

Honoraires (réservés aux médecins libéraux) : 100 euros x heures = euros

Indemnités kilométriques : 0,50 euro x km = euros

TOTAL A REGLER = euros

Date et signature :

Adresser ce document pour validation à :

Docteur Bruno Girodet 27 impasse des muguets 69500 BRON

Ou de préférence par mail : girodet.bru@gmail.com

Cadre réservé au trésorier d'ALLER2A (Madame Hélène PASCUAL)

Remboursé le : par chèque n°