Référence:

DEMANDE DE REMBOURSEMENT POUR FRAIS DE FORMATION CONTINUE

Bénéficiaire

Nom de l'entité juridique (gestionnaire) :

Nom et prénom du chargé de direction :

Nom et adresse de la structure :

ID-Structure :

Courriel structure :

Compte IBAN :

BIC :

Dépenses à rembourser

Date de la facture	Titre de la formation	Nom de la personne participante	Montant payé
		Montant total à rembourser :	0.00

Pièces à joindre à la déclaration de remboursement :

- La facture de la formation
- L'avis de débit **de l'employeur**
- Le relevé d'identité bancaire (RIB) du compte bancaire indiqué ci-dessus
- Le certificat de participation
- L'accord de la prise en charge

La demande de remboursement devra se faire impérativement endéans les deux mois après la formation.

Je déclare les données fournies dans le présent document sincères et exactes.

Fait le Signature

N. B. : Ne seront traitées que les demandes dûment complétées.