

## ETAT DES FRAIS DE TRANSPORTS DES ASSISTANTS FAMILIAUX

MOIS DE.....

Madame ou Monsieur:

Nom des enfants :

Adresse:

Puissance fiscale du véhicule utilisé :

Dates des déplacements	Motifs des déplacements	Commune de départ (et éventuellement département hors Loire)	Commune d'arrivée (et éventuellement département hors Loire)	Nombre d'aller-retour	Nombre de kilomètres <i>(via guide Michelin)</i>	Cadre réservé à l'administration
Cadre réservé à l'administration						

Joindre tous les justificatifs nécessaires (Tickets de péage)

Somme remboursée par le service, après vérification et application des taux en vigueur.

Saint-Etienne, le

L'assistant(e) familial(e)

**Tout état de frais qui ne sera pas entièrement complété sera automatiquement retourné auprès de l'intéressé(e).**

**Le paiement se fait à service fait.**