

# DÉCLARATION SUR UNE INDEMNITÉ DE VOYAGE

Je soussigné(e) .....

mle n° .....

demeurant à .....

sollicite par la présente la prise en charge d'une indemnité de voyage pour  
m'être rendu(e)

en date du .....

pour la période du ..... au.....  
de..... à .....

auprès de (préciser fournisseur de soins) .....

nombre de kilomètres parcourus : Aller : .....

Retour : .....

TOTAL : .....

-----  
(Signature)

Annexes :  mémoire d'honoraires afférent  
 certificat de présence du fournisseur de soins

cocher ce qui convient