



# Feuille d'abandon de frais

(déplacements)

Demandeur	
Nom : _____	Prénom : _____
Adresse : _____	
C P : _____	Ville : _____
Email : _____	
Immatriculation du véhicule : _____	Puissance : 4ch _____

Date	Lieu départ	Lieu d'arrivée	Objet du déplacement	Nb kms A/R	Total
Total					

**Je renonce au remboursement de mes frais ci-dessus pour un montant arrondi à :**

Je souhaite que cet abandon soit considéré comme un don à l'association PSCP (Pépinière de Solidarité Contre la Précarité) et demande à recevoir un reçu correspondant afin que je puisse bénéficier de la réduction d'impôt prévue à l'article 200 du CGI.

**Date et signature du bénéficiaire**

**Signature du responsable de l'association**