



# Annecy CSAV Handball

## Fiche déplacements 1<sup>er</sup> semestre SAISON 2025-2026 (pour attestation fiscale)

Adresse du bénéficiaire : .....	Équipe	.....
	<b>Nom/prénom du parent</b>	.....
	Nom/prénom joueur(se)	.....

Date	Lieu	Km	Visa

**Visa entraîneur**

À transmettre à la commission administrative avant le 31/12/2025 (contact@annecycsavhandball.com)

Je soussigné(e)..... certifie renoncer au remboursement des frais ci-dessus et les laisser à l'association Annecy CSAV Handball en tant que don (cf. art. 200 du Code Général des Impôts).