|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENSEIGNANT ETABLISSANT LE BON DE COMMANDE** | | **DATE DE LA DEMANDE** |
| **NOM Prénom** |  |  |
| **Etablissement** |  |
| **Adresse mail** |  |
| **Téléphone** |  |
| **Compétition concernée** |  |

**BON DE COMMANDE POUR TRANSPORTS UNSS**

|  |  |
| --- | --- |
| Demandeur | Service Départemental UNSS 71 |

|  |  |
| --- | --- |
| Transporteur | …  *Renvoyer le bon de commande rempli à l’expéditeur qui transfèrera au SD 71*  *Envoyer la facture à* [*sd071@unss.org*](mailto:sd071@unss.org) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Date souhaitée pour le transport** | | … / … / … | **Type de bus demandé** | □ ≤ 19places  □ car 20 à 56 places  □ autocar 57 à 63 places | |
| **ALLER** | | | | | |
| **DEPART** | ETAPE N°1 | ETAPE N°2 | ETAPE N°3 | ETAPE N°4 | **ARRIVEE** |
|  |  |  |  |  |  |
| Heure | Heure | Heure | Heure | Heure | Heure |
|  |  |  |  |  |  |
| Nb de pers. | Cumul nb pers | Cumul nb pers | Cumul nb pers | Cumul nb pers | Nombre de pers |
|  |  |  |  |  |  |
| **RETOUR** | | | | | |
| **Heure de départ :** | |  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nb de km A/R | … km | PRIX  (à indiquer par la transporteur selon l’accord cadre) | … € TTC |
| Demande supplémentaire  (ex : remorque vélo) |  | PRIX  (à indiquer par la transporteur selon l’accord cadre) | … € TTC |
| **TOTAL :** | | … € TTC | |
| Signature TRANSPORTEUR | |  | |

*\*Indiquer la ville ET le nom du lieu (Ex : collège, gymnase, stade …)*

|  |  |
| --- | --- |
| Signature SD UNSS 71 |  |