 7	 										
				,			DESTINATION	MARQUE DE VOITURE	NOM DU CHAUFFEUR	JC	Déplacements effectués pour le compte du : Centre Hospitalier de Mouseron
	2	4					KMS PARCOURUS PERSONNE	N° PLAQUE		JOURNEE DU	our le compte du :
								PUISSANCE FISCALE		11	
							TRANSP. INDEMNITES KMS				

			~	*****	a.				*			•			
							3			-	DESTINATION	MARQUE DE VOITURE	NOM DU CHAUFFEUR	JC	Déplacements effectués pour le compte du : Centre Hospitalier de Mouseron,
,			g.								KMS PARCOURUS PERSONNE	N° PLAQUE	``	JOURNEE DU	our le compte du :
						·.	,	*				PUISSANCE FISCALE			
											TRANSP. INDEMNITES KMS				

0