

ETAT DE DEPENSE: APPRO

Date: 06-02-21 Mission:
Nom du demandeur: [REDACTED] Lieu: AMBOHIDRATRIMO

NOM ET PRENOMS	FONCTION	NATURE	MONTANT	SIGNATURE
[REDACTED]			50 000 Ar	[Signature]
TOTAL			50 000 Ar	

Total (en lettre): cinquante mille Ariary

Demandeur: [Signature]

Direction:

Responsable Financier: