

**Veillez remplir le formulaire au complet.** Joignez-y tous vos reçus (avion, train, autobus, stationnement, taxi, hôtel et accès Internet).

Veillez nous faire parvenir le formulaire dûment rempli ou toute question à [TravelClaims@caut.ca](mailto:TravelClaims@caut.ca)

**Tous les frais de déplacement doivent être présentés dans les 30 jours suivant la fin de l'événement.**

# Demande de remboursement générale

Comité de direction, membres du Comité, SNACPPU, Caisse de défense, personnes invitées

## ■ Demandeur

Nom

Association / Syndicat

Mois

But du déplacement / Activité(s)

Compte

- ACPPU  
 Caisse de défense  
 SNACPPU  
 Fondation Harry-Crowe

## ■ Frais

Inscrire la date.

D \_\_\_ L \_\_\_ M \_\_\_ M \_\_\_ J \_\_\_ V \_\_\_ S \_\_\_

**STATIONNEMENT**

--	--	--	--	--	--	--

**TAXI**

--	--	--	--	--	--	--

**HÔTEL / INTERNET**

--	--	--	--	--	--	--

**PETIT DÉJEUNER** 24,90 \$/j

--	--	--	--	--	--	--

**DÉJEUNER** 25,20 \$/j

--	--	--	--	--	--	--

**DÎNER** 61,85 \$/j

--	--	--	--	--	--	--

**INCIDENTALS** 17,30 \$/j

--	--	--	--	--	--	--

**FRAIS DE GARDE D'UNE PERSONNE À CHARGE (PRÉAPPROUVÉS)**

--	--	--	--	--	--	--

**FRAIS DIVERS**

--	--	--	--	--	--	--

## ■ Transport

**BILLET**

Inscrire les frais de voyage (avion, train, autobus, voiture de location).

Payés par le membre

+

Autres

**AUTOMOBILE**

Inscrire le nombre de km.

Kilomètres

x

Taux par km

## ■ Sous-totaux

**AVANCE TOTALE**

Avance en espèces

**Coût**

Total des lignes 1 à 10

**Moins l'avance**

**MONTANT RÉCLAMÉ**

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

Line 12 – 13

## ■ Le chèque de remboursement sera établi à l'ordre de :

Nom

Adresse

Ville

Province

Code postal

Signature (du demandeur)

Date de la signature