

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

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 28,40 \$/j

DÉJEUNER 27,40 \$/j

DÎNER 57,70 \$/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

+

Kilomètres

Taux par km

AUTOMOBILE

Inscrire le nombre de km.

x

0,635 \$

Sous-totaux

AVANCE TOTALE

Avance en espèces

Coût

Total des lignes 1 à 10

Moins l'avance

MONTANT RÉCLAMÉ

Demande de remboursement générale

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

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

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