

ETAT DE FRAIS DE DEPLACEMENT

Dossier de remboursement : convocation originale ou copie de l'ordre de mission ou de déplacement + état de frais de déplacement

Division ou service :

Libellé du dispositif Identifiant du dispositif

Module Libellé du module

Objet de la réunion

Nom de naissance.....Nom d'épousePrénom

Fonction et grade

N° INSEE (Sécurité Social) NUMEN

Date de naissance / / Commune de naissance.....

Résidence administrativeCommuneCode Postal

Résidence personnelle CommuneCode Postal

Compte Bancaire
Code Banque Code Guichet Numéro de compte Clé

Adresse bancaire..... (Joindre obligatoirement le RIB ou RIP correspondant à celui du virement de votre paye)

Mode de transport utilisé : ☐ véhicule personnel
☐ car (ticket à joindre)

RESERVE ADMINISTRATION

Lieu des déplacements	DEPART		RETOUR		TRANSPORT	
	Dates	Heures	Dates	Heures	Distances A/R	Frais réels (*)
.....	 jour mois année	.....	..... jour mois année	.....	.....	.....
.....	 jour mois année	.....	..... jour mois année	.....	.....	.....
.....	 jour mois année	.....	..... jour mois année	.....	.....	.....
.....	 jour mois année	.....	..... jour mois année	.....	.....	.....
.....	 jour mois année	.....	..... jour mois année	.....	.....	.....
.....	 jour mois année	.....	..... jour mois année	.....	.....	.....
.....	 jour mois année	.....	..... jour mois année	.....	.....	.....
.....	 jour mois année	.....	..... jour mois année	.....	.....	.....

(*) Joindre les pièces justificatives (cartes d'accès à bord, billets, factures,...)

☐ J'atteste sur l'honneur avoir pris (préciser le nombre) repas dans un restaurant administratif ou assimilé.

à.....le.....

Attestation de service fait

Nom du responsable de l'action de formation ou du chef de centre d'examen

à.....le.....

Signature de l'intéressé(e)

Signature

N.B. : Le dossier de demande de remboursement doit impérativement être transmis dans un délai de HUIT jours suivant la fin du déplacement.