

RAPPORT DE DÉPENSES

(pour remboursement à un(e) employé(e) ou étudiant(e))

Remboursement de frais de voyage (Joindre votre "Rapport de voyage") No référence : No document: Autre remboursement

Kilométrage : Km Code(s) comptable(s) à imputer Signature du demandeur Tel. Bureau	TOTAL:	ЛОNTANT la requérant(e) (gestic	RÉSERVÉ A Vér Aut onnaire) Sig	Moins avance : In ou remboursement : In conception of the content of the conten	Date Date
Code(s) comptable(s) à imputer	TOTAL:		RÉSERVÉ A Vér Aut	in ou remboursement : re chèque) U SERVICE DES FINANC ifié comptes à payer orisation budgétaire	Date Date
		MONTANT	RÉSERVÉ A	on ou remboursement : re chèque) U SERVICE DES FINANC ifié comptes à payer	Date
		10NTANT	RÉSERVÉ A	on ou remboursement : re chèque) U SERVICE DES FINANC	
	N	10NTANT		n ou remboursement : re chèque)	ES
	٨	10NTANT		n ou remboursement : re chèque)	
	N	10NTANT		Moins avance :	
Kilométrage : Km					
				TOTAL :	
Détail des dépenses (si l'espace est insuffi	sant, joindre un fich	iler)			MONTANT
Autres (précisez) :					
Conférence, congrès ou colloque Sabbatique ou perfectionnement	nom:				
Raison du voyage Présentation d'une communication	sujet :				
Paisan du voyago		au			
Destination :				Date de retour	
Description du rapport de dépenses (in	scrit dans Safirh -	60 car. max.)			
Courriel:				Dépôt	Chèque
Ville :				Province :	
Adresse :				Code Postal :	
- (1)					
Unité administrative :		P	rénom :		
		Matricule		Code permanent	