

# SOUCHE

A4

REPUBLIQUE  
DE COTE D'IVOIRE

SERVICE EMETTEUR : \_\_\_\_\_  
Boîte postale \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

## BON DE TRANSPORT

Ce feuillet doit toujours rester attaché à sa souche, le service émetteur doit y agrafer :  
- Les pièces ayant déclenché la délivrance du bon ;  
- Une pelure de la facture, lorsqu'il certifie le service fait.

Sur ordre ..... N° ..... du .....  
de ..... il sera transporté :

Date de départ : .....

M. ....

Qualité .....

..... Catégorie .....

Motif du déplacement .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Matériel transporté .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### SITUATION DES ENGAGEMENTS :

Budget : .....  
Autorisations  
d'engage-  
ments al-  
loués (A) : .....  
Engagements  
antérieurs (B) : .....  
Annulations (C) : .....  
Reste disponible : .....  
Avant le présent bon ( A - B + C )

C4

11 N° 004102

D4

Code service .....

Date .....

N° D.E. ....

Imput. ....  
Chap. Art. Ali.

### E4 DESIGNATION DU TRANSPORTEUR (à remplir par le transporteur)

N°	R. B. A.	Adresse	Boîte postale
.....	.....	.....	.....
Ville	.....		

### F4 REGLEMENT DEMANDE (à remplir par le transporteur) :

Bon de caisse  
Payable à .....  
ou  
C.C.P. de ..... N° de C.C.P. ....  
ou  
Banque .....  
Agence de ..... N° de compte bancaire .....

G4

### H3 REFERENCES DE LA FACTURE (à remplir par le transporteur) :

adressée, par ailleurs, avec  
le feuillet vert et la pelure  
de la facture, au service  
émetteur du bon.  
Date .....  
Numéro .....  
Montant .....

I4

J4

K4

1 2

3 4

5 6

MONTANT EXACT DE LA DEPENSE :  
(ou, à défaut, évaluation de la dépense)

.....

Transporteur .....

Proposé par .....

A ..... Le .....

Vu et approuvé,

A .....

Le .....

Remis au transporteur le .....

A2

REPUBLIQUE  
DE COTE D'IVOIRE

SERVICE EMETTEUR : \_\_\_\_\_  
Boîte postale \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

# BON DE TRANSPORT

A conserver, par le transporteur, dans ses archives.  
Le transporteur ne doit, dans son intérêt, s'en dessaisir sous aucun prétexte.

Sur ordre \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ du \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_ il sera transporté :

Date de départ : \_\_\_\_\_

M. \_\_\_\_\_ Matériel transporté \_\_\_\_\_

Qualité \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Catégorie \_\_\_\_\_

Motif du déplacement \_\_\_\_\_

Suppl. bagages en sus franchise \_\_\_\_\_

Bagages non accompagnés : \_\_\_\_\_

Voir bon n° \_\_\_\_\_

Trajet : de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

MONTANT EXACT DE LA DEPENSE :  
(ou, à défaut, évaluation de la dépense)

Transporteur \_\_\_\_\_

Proposé par \_\_\_\_\_ A. \_\_\_\_\_ Vu et approuvé,

A \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_

Remis au transporteur le \_\_\_\_\_

B3

## SITUATION DES ENGAGEMENTS :

Budget : \_\_\_\_\_

Autorisations  
d'engage-  
ments al-  
louées (A) : \_\_\_\_\_

Engagements  
antérieurs (B) : \_\_\_\_\_

Annulations (C) : \_\_\_\_\_

Reste disponible : \_\_\_\_\_

Avant le présent bon (A - B + C)

C3

N° 004361

11

D3

Code service \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

N° D.E. \_\_\_\_\_

Imput. \_\_\_\_\_  
Chap. Art. Ali.

E3

## DESIGNATION DU TRANSPORTEUR (à remplir par le transporteur)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

N° R. B. A. Adresse Boîte postale

\_\_\_\_\_

Ville

F3

## REGLEMENT DEMANDE (à remplir par le transporteur) :

G3

Bon de caisse

Payable à \_\_\_\_\_

Ou

C.C.P. de \_\_\_\_\_ N° de C.C.P. \_\_\_\_\_

Ou

Banque \_\_\_\_\_

Agence de \_\_\_\_\_ N° de compte bancaire \_\_\_\_\_

H3

## REFERENCES DE LA FACTURE (à remplir par le transporteur) :

adressée, par ailleurs, avec Date \_\_\_\_\_

le feuillet vert et la pelure

de la facture, au service Numéro \_\_\_\_\_

émetteur du bon. Montant \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

I3

J3

K3

1

2

3

4

5

6



## DÉCLARATION DE L'INTÉRESSÉ (1)

Je soussigné, déclare avoir embarqué sur le : .....  
divers colis, cubant et pesant ensemble (2).....  
se répartissant comme suit :

REPARTITION	POIDS OU VOLUME au choix de la Compagnie		EXCEDENT PERÇU (3)			
	Poids	Volume	Taux de la taxe	Montant	Réduction de %	Somme nette perçu.
A la charge de la République de la Côte d'Ivoire.....						
A la charge de la Compagnie.....						
Total.....						

A....., Le.....

Le passager,

- (1) Déclaration signée du voyageur  
Indispensable au paiement des  
frais de transport des bagages  
par voie maritime.
- (2) En toutes lettres.
- (3) Le prix des excédents de bagages doit être versé directement  
par les passagers sans  
intervention du budget

### AVIS IMPORTANT POUR LE TRANSPORTEUR :

- Faire UNE FACTURE PAR BON DE TRANSPORT.
- Ne pas grouper plusieurs bons sur la même facture.
- Mentionner le NUMERO du BON SUR LA FACTURE.
- Garder le feuillet jaune.
- Envoyer le feuillet rose et une pelure de la facture au contrôle  
des engagements, B.P. 1339, ABIDJAN.
- Envoyer le feuillet vert, l'original et une pelure de la facture  
au service émetteur.

A EXPEDIER, avec l'original de la facture. Par le  
service émetteur, après certification du service fait  
et prise en charge à

**FINANCES LIQUIDATIONS 3**

**B.P. 1854**

**ABIDJAN**

Ce cadre ne doit pas être utilisé pour l'envoi par le transporteur  
au service émetteur.







A EXPEDIER par le transporteur avec une pelure de la facture  
directement à

**CONTROLE DES ENGAGEMENTS**

**B.P. 1339  
ABIDJAN**

Utilisez les enveloppes à fenêtre c'est tellement pratique



# AVIS

A1  
**REPUBLIQUE**  
**DE COTE D'IVOIRE**  
 SERVICE EMETTEUR : \_\_\_\_\_  
 Boîte postale \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

## AVIS DE FACTURATION

A expédier, par le transporteur, au contrôle des engagements (1), après avoir rempli les cadres E, F et H, sur les feuillets rose, vert et jaune, LE JOUR MEME de l'envoi, au service émetteur, de l'original de la facture, d'une pelure de la facture et du feuillet vert.

Sur ordre départ N° re du date doc  
 de ministère il sera transporté :

Date de départ : \_\_\_\_\_

M. Agent

Qualité grade

Catégorie opé

Motif du déplacement appel

muté, retraité

Suppl. bagages en sus franchise

Bagages non accompagnés : ports

Voir bon n° 004362

Trajet : de départ à arrivée

MONTANT EXACT DE LA DEPENSE : \_\_\_\_\_  
 (ou, à défaut, évaluation de la dépense)

Transporteur SDCLP

Proposé par \_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_

Remis au transporteur le \_\_\_\_\_

Matériel transporté \_\_\_\_\_

Vu et approuvé, \_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_

SD/BLP  
signature

B1  
**SITUATION DES ENGAGEMENTS :**  
 Budget : général  
 Autorisations d'engagements alloués (A) : \_\_\_\_\_  
 Engagements antérieurs (B) : \_\_\_\_\_  
 Annulations (C) : \_\_\_\_\_  
 Reste disponible : \_\_\_\_\_  
 Avant le présent bon (A - B + C)

C1  
**N° 004361**  
**11**  
 D1  
 Code service 10101640  
 Date aujourd'hui  
 N° D.E. 11  
 Imput. 382610201  
 Chap. Art. Ali.

E1 **DESIGNATION DU TRANSPORTEUR (à remplir par le transporteur)**  
 N° R. B. A. Adresse Boîte postale  
 Ville

F1 **REGLEMENT DEMANDE (à remplir par le transporteur) :**  
 Bon de caisse  
 Payable à \_\_\_\_\_  
 Ou  
 C.C.P. de \_\_\_\_\_ N° de C.C.P.  
 Ou  
 Banque \_\_\_\_\_  
 Agence de \_\_\_\_\_ N° de compte bancaire

H1 **REFERENCES DE LA FACTURE (à remplir par le transporteur) :**  
 adressée, par ailleurs, avec le feuillet vert et la pelure de la facture, au service émetteur du bon.  
 Date \_\_\_\_\_  
 Numéro \_\_\_\_\_  
 Montant \_\_\_\_\_

I1 **Comptabilité économique**  
 D. OP. O.R. Créancier C.C.P.F. D.O.M.  
 J1  
 K1  
 1 2  
 3 4  
 5 6

(1) Avec une pelure de la facture - L'adresse du service du contrôle des engagements est indiquée au verso du présent feuillet.