

ACTIVITÉ / ACTIVITY: Appui financier du I'RL/CRM-France au Canada

FORMULAIRE DE RÉCLAMATION POUR REMBOURSEMENT - Veuillez soumettre au plus tard trois mois après la réunion à :
REIMBURSEMENT CLAIM FORM - Please submit no later than 3 months after the meeting to :

Att: Équipe, groupe mobilité Téléphone : (514) 343-7574 Courriel: crmfrance@crm.umontreal.ca
Centre de recherches mathématiques Université de Montréal
C.P. 6128, succursale Centre-ville Montréal (QC) H3C 3J7,
CANADA

VEUILLEZ COMPLÉTER CE FORMULAIRE ET JOINDRE LES REÇUS ORIGINAUX **écrire lisiblement**
PLEASE COMPLETE THIS FORM AND ATTACH ORIGINAL RECEIPTS **write clearly**

Nom complet / Full Name _____ Affiliation _____
Adresse postale / _____
Mailing Address _____
Ville / City _____ Province / State _____
Code Postal / Zip Code _____ Pays / Country _____
Courriel / Email _____ Téléphone / Phone _____

Noter que le délai alloué pour le remboursement est approx. de six à huit semaines après la réception de ce formulaire.
Please note reimbursement may take approx. 6-8 weeks, after this form is received.

FORFAIT QUOTIDIEN

Repas, reçus non requis
PER DIEM
Meals, no receipts required

\$65 X _____ jours / days
Joindre une photocopie de votre billet d'avion ou du reçu de votre hôtel indiquant vos dates de voyage.
Attach a photocopy of your airline ticket or your hotel receipt showing your travel dates.

**INSCRIPTION
REGISTRATION**

☐

Joindre une preuve d'inscription et le programme de l'activité (obligatoire même si aucun montant n'est réclamé) /
Provide a proof or registration and the activity schedule (obligatory even if no amount is claimed)

**HÉBERGEMENT
ACCOMMODATION**

Notes (réservé à l'administration / administration only) :

**DÉPENSES DU VOYAGE*
TRAVEL EXPENSES***

Billet d'avion / Airfare :

Joindre les cartes d'embarquement / Attach boarding passes.
KM / Mileage : X CA\$ 0.57 / km =

SVP, veuillez joindre un justificatif de votre itinéraire (ex: Google map)
Please attach proof of your itinerary (ex: Google map)

Bus / Train :

Notes:

Autre / Other :

*** Veuillez s'il vous plaît joindre tous les reçus pertinents en fonction des autorisations de remboursements accordés par le CRM.**
* Please attach all relevant receipts depending on the reimbursement authorizations granted by the CRM.

DEVISE POUR REMBOURSEMENT / CURRENCY FOR REIMBURSEMENT

CAN \$ US \$ EUR Autre / other :

PAIEMENT PAR / VIREMENT bancaire / Bank TRANSFER (VOIR P.2 / SEE P.2)

METHOD OF PAYMENT :

Par la présente, je certifie que toutes les dépenses que je réclame sont exactes et ne sont pas remboursées par d'autres sources.
I hereby certify that all expenses being claimed by me are correct & proper and are not reimbursed by other sources.

AAAA / MM / JJ YYYY
/ MM / DD

SIGNATURE :

DEMANDE DE TRANSFERT BANCAIRE / BANK TRANSFER REQUEST

S.V.P. veuillez joindre un spécimen de chèque ou tout autre document officiel de votre banque indiquant le nom et l'adresse de la banque, le no de banque, le no de transit et votre no de compte.

Pour les États-Unis, veuillez vous assurer que le code SWIFT ET le no de ROUTING sont indiqués sur le document.
 Please attach a sample cheque or any other official document from your bank stating the name and address of the bank, the bank number, the transit number and your account number.
 For United States, please be sure that the SWIFT CODE AND the ROUTING # are stating on the document.

BANQUE du bénéficiaire / BANK of beneficiary

Nom de la banque / Name of the bank : _____

Adresse de la banque / Address of the bank : _____

Informations du bénéficiaire (dans le dossier de votre banque) - si différentes de la page 1
 Beneficiary's informations (as indicated in your bank's file) - if different of page 1

Prénom / Given name	_____	Nom / Family name	_____
Adresse / Address	_____		
Ville / City	_____	Code postal / Zip Code	_____
Province / State	_____	Pays / Country	_____
Courriel / Email	_____		
Téléphone / Phone	_____		
Portable / Cell.Phone	_____	Bureau / Office	_____

Veillez vous assurer d'inscrire toutes les informations nécessaires au transfert bancaire et de joindre un spécimen de chèque ou autre document officiel.
Toute demande incomplète sera rejetée par notre institution financière.

Please make sure you enter all the informations needed for the bank transfer and attach a sample cheque or any other official document from your bank.
Incomplete forms will be rejected by our bank.

MERCI DE VOTRE COLLABORATION !
THANK YOU FOR YOUR COOPERATION !