

Mme M. NOM : _____
 NOM DE NAISSANCE : _____
 PRÉNOM : _____
 RÉSIDENCE ADMINISTRATIVE : _____
 (Nom de l'établissement de rattachement)
 RÉSIDENCE PERSONNELLE : _____
 (Code postal) (Ville)
 MOTIF DU DÉPLACEMENT : _____

GRADE : _____
 PROMO : _____
 GROUPE : _____
 MAIL : _____
 N° de TEL : _____

DÉPLACEMENTS

ITINÉRAIRE	ALLER		RETOUR		MOYEN DE TRANSPORT △	REPAS		NUITEES	
	Date / Heure		Date / Heure			Hébergement/Restauration ☺			
	Départ	Arrivée	Départ	Arrivée		Tarif Plein 17,50 €	Tarif réduit 8,75 €	Paris Et grandes villes	Province
Départ : _____ Destination : _____	____ h ____	____ h ____	____ h ____	____ h ____					
Départ : _____ Destination : _____	____ h ____	____ h ____	____ h ____	____ h ____					
Départ : _____ Destination : _____	____ h ____	____ h ____	____ h ____	____ h ____					
Départ : _____ Destination : _____	____ h ____	____ h ____	____ h ____	____ h ____					

☺ Taux de nuitées et repas : sur présentation de justificatifs originaux : 70 € Province ; 90 € (Bdx, Lille, Marseille, Montpellier, Nantes, Nice, Rennes, Strbg, Tlse et communes de la métropole du grand Paris) 110 € Paris
 △ Préciser **VP** pour véhicule personnel – **VA** pour véhicule administratif (véhicule de service) – **TR** pour train

Certifié exact à, le

Signature de l'intéressé(e)

COMPTE A CRÉDITER :
 Reporter les indications du code IBAN du relevé d'identité bancaire ou joindre un RIB (obligatoire pour le premier remboursement).

 IBAN

 BIC