|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DEMANDE DE REMBOURSEMENT KILOMÉTRIQUE (Collectif) | Cadre réservé à l'administration | | |
|  | **Date** | **Signature** |
| Reçu |  |  |
| Approbation du responsable du budget |  |  |
| Approbation du N+1 |  |  |
| Code budget |  |  |
| Imputation |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMATION (entourer la bonne formation)** | | | **RÉUNION** | | |
| * FAn - Anim 1 - 2 - 3 * Carte Technique * CU ou Staff d’Unité * Cadre * ForFor * Université * TDH | Date : |  | Branche, Domaine, Instance, préparation ou évaluation des Formations, etc. :  ............................................................................ | Date : |  |
| Lieu : |  | Lieu : |  |
| Dirigée par : |  | Dirigée par : |  |
| Signature : |  | Signature : |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° defacture | Nom et prénom | Commune | **Nombre de km**  **ou train** | **Km**  **x 0.4290 €** | **N° de compte** | **Signature** | **Réservé**  **à l'administration** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| N° defacture | Nom et prénom | Commune | **Nombre de Km**  **ou train** | **Km**  **x 0.4290 €** | **N° de compte** | **Signature** | **Réservé**  **à l'administration** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |