

## Demande de remboursement des dépenses et des indemnités

Nom :		Prénom :				
Objet :						
Lieu :						
Date :						
	Jour 1	Jour 2	Jour 3	Jour 4	Jour 5	TOTAL
<b>Déplacement</b>						
Kilométrage :	0,540 \$/KM					
	Hybride 0,540 \$/KM					
Déplacement (Taxi, train, autobus, autres)						
<b>Repas</b>						
Matin	14,75 \$					
Midi	23,00 \$					
Soir	28,40 \$					
<b>Hébergement</b>						
Hôtel	158,00 \$					
Hébergement privé	35,00 \$					
Autres frais ( <i>précisez</i> )	* Pour frais de garde : voir la page 2					
				Taux horaire	69,94 \$/h	
<b>Salaires (<i>précisez</i>) Taux (1 / 150e)</b>		Date	Nbre d'heures			
<b>Salaires (<i>précisez</i>) Demi taux (1 / 300e)</b>		Date	Nbre d'heures réelles	Heures réelles divisées par deux		
<b>Avis important : Les demandes ne seront traitées que si toutes les pièces justificatives sont jointes.</b>				<b>TOTAL</b>		
<b>Signature :</b>				<b>Date :</b>		