

Demande de remboursement des dépenses						
Nom :				Prénom :		
Objet :						
Lieu :						
Date :						
	Jour 1	Jour 2	Jour 3	Jour 4	Jour 5	TOTAL
Déplacement						
Kilométrage : 0.607 \$ / KM						
Hybride 0.607 \$ / KM						
Déplacement (Taxi, train, autobus, autres)						
Repas						
Matin 18.00 \$						
Midi 27.00 \$						
Soir 34.00 \$						
Hébergement						
Hôtel 195.00 \$						
Hébergement privé 35,00 \$						
Autres frais (précisez)	<i>* Pour frais de garde : voir la page 2</i>					
Avis important : Les demandes ne seront traitées que si toutes les pièces justificatives sont jointes.				TOTAL		
Signature :				Date :		
Saint-Jérôme : 165 km --- Montréal : 198 km --- Québec : 450 km				Révisé : 2023-06-01		
Veuillez transmettre votre demande à remboursement@sccc-ugo.ca						