

NOTE DE FRAIS

(uniquement financés par le budget Etat)

Coordonnées de la personne bénéficiaire

Nom	Nom banque
Prénom	Localité banque N°
Adresse	CCP
NPA Localité	IBAN obligatoire
Pays	SWIFT/BIC

Détails de la demande de remboursement (nom et lieu du congrès, colloque, séminaire, frais de repas, frais de séjour, frais d'inscription, cotisation, matériel de bureau ou laboratoire, livres, etc).

Frais de déplacement: train, avion, taxi, véhicule privé (tarif véhicule privé **CHF 0.50 /km**).

Cette demande de remboursement ne concerne pas les gains annexes.


Descriptif:

TEXTE	CHF	£ / \$ / E	Montant en monnaie étrangère	Taux change	Nature comptable
TOTAL					
			MONTANT TOTAL		

Important :

Formulaire à retourner au bureau de la comptabilité générale dûment signé par la personne responsable muni **de tous les justificatifs originaux** permettant la validation du paiement.

Lieu et date

N° ENGAGEMENT	N° CENTRE DE COÛTS
VISA BCG	VISA RESPONSABLE
	DATE DE RECEPTION

à remplir par la comptabilité
