



Ensemble, on est une force!

FEESO Unité 64

PERSONNEL DE SOUTIEN

FORMULAIRE DE REMBOURSEMENT

POUR LES DÉPENSES GÉNÉRALES DES MEMBRES

A. NOM : Courriel personnel :

B. ADRESSE : #Apt, no, rue, unité... ville code postal

C. LIEU DE TRAVAIL : Téléphone :

Adresse du lieu de travail :

Activité/Réunion : Date :
Lieu : No, rue, unité... ville Code postal

D. TRANSPORT

De : À :

Km : X 0,60\$ = \$ (1 personne)
X 0,75\$ = \$ (2 personnes et plus) - svp indiquer les noms ci-dessous

Nom des personnes voyagées :

Stationnement : \$ ETR 407 : \$ Taxi, train, autres, ... \$

E. HÉBERGEMENT

Hôtel : \$ Repas : Déjeuner (20\$) : \$
Autres* : \$ Dîner (30\$) : \$

*Spécifiez : Souper (60\$) : \$
Reçus requis

F. GARDIENNAGE (15\$/hre max 60\$/jour.) \$

Reçu requis incluant date et nom de la personne en charge du gardiennage

G. AUTRES** \$

**Spécifiez :

Date :

GRAND TOTAL : \$

Signature :

SVP retourner ce formulaire complété à la trésorière, à tesor@feesounite64.com et copier la présidente à presidence@feesounite64.com. Merci beaucoup!

Section réservée à la présidente et/ou trésorière de l'Unité

Date d'approbation :

Approuvé par :

Chèque #

Date de remboursement :

Remboursé par :