

ETAT DE FRAIS DE DEPLACEMENT

Dus à : Nom :

Prénom :

Mandataire :



N° Matricule :

Collège n° 1 ☐ n° 2 ☐ n° 3 ☐

Département :

1°/ Objet et date du déplacement : **Assemblées Générales Statutaire et Elective
du 20 juin 2025**

2°/ Lieu du déplacement : Centre des Congrès – 16 rue de la Société Française
18100 VIERZON

3°/ Trajet effectué : Lieu de départ _____
 Lieu d'arrivée _____

4°/ Moyen de transport utilisé :

- Véhicule personnel : nombre de kilomètres parcourus **aller et retour** _____
- Chemin de fer : prix du billet (1) _____ €

Je déclare (1) :

☐ bénéficier d'une réduction de _____ % sur les tarifs des chemins de fer ou transports routiers à l'exclusion de tout autre avantage personnel et avoir tenu compte de ladite réduction dans le prix du billet indiqué ci-dessus.

☐ ne bénéficier d'aucune réduction sur lesdits tarifs.

Je certifie véritable le présent état et demande que le montant des indemnités et remboursements me revenant me soit versé par virement à mon compte bancaire ou postal.

(Lors de la première demande de remboursement, joindre un relevé d'identité bancaire ou postal)

A _____ Le _____

Signature

(1) Joindre les justificatifs

**Pour les remboursements des frais kilométriques, pensez à nous
fournir une copie de votre carte grise. Sans retour de justificatif,
le tarif appliqué sera celui des véhicules à 5 CV fiscaux.**