

CCITB
141, rue Saint-Charles, bureau 202
Sainte-Thérèse (Québec) J7E 2A9

Téléphone : 450 435-8228
Télécopieur : 450 435-0820
Courriel : info@ccitb.ca

Compte de frais

Nom _____

Numéro d'assurance sociale _____

Lieu de travail _____ Téléphone _____

Domicile _____

Fonction _____ Service ou direction _____

Moyen de transport _____

Raison du déplacement _____

Lieu _____ Date du déplacement _____

Début _____ Fin _____

Année Mois Jour Année Mois Jour

Distance parcourue

_____ km x _____ \$ = _____ \$

Stationnement _____

Taxi ou transport en commun _____

Repas _____

Hébergement _____

Forfait quotidien _____

Frais divers _____

Total _____

Avance reçue _____

Somme demandée _____

Signature de la personne qui fait la demande

Signature du ou de la gestionnaire

Date

Date