

ETAT DE FRAIS DE DEPLACEMENT

Enseignants en service partagé

N° DE PIECE

*Document à remplir et à retourner en 2 exemplaires
comprenant chacun des signatures originales par toute
personne ayant des déplacements réguliers et fréquents*

DECRET N° 90-437 du 28 mai 1990
modifié par le décret n° 2000-928 du 22 septembre 2000

RESERVE A L'INTERESSE

NUMEN

M

Numéro INSEE

date de naissance

Mme

NOM Prénom

Mlle

NOM patronymique

ADRESSE

N° et RUE

CODE POSTAL

COMMUNE

Mel professionnel :

Mel personnel :

COMPTE
BANCAIRE OU CCP
(à remplir obligatoirement
par l'Intéressé)

Domiciliation bancaire ou postale

Code banque/étab.

Code guichet

N° de compte

CLE

*Joindre un RIB ou un RIP lors d'un premier remboursement et en cas de changement de domiciliation, en précisant, dans ce cas, si le(s) compte(s)
précédemment connu(s) des services financiers est (sont) à supprimer*

RESERVE AU SERVICE LIQUIDATEUR

Fonctions : Enseignant en service partagé

Remboursement des frais de déplacement sur la base du tarif SNCF 2ème classe (chapitre budgétaire 0140)

Une copie des arrêtés de nomination a été jointe au mandat n° du

Exercice :
Engagement comptable :
Engagement juridique :
Imputation :
mandat :

du :

TOTAL GENERAL

ARRETE LE PRESENT ETAT A LA SOMME DE :

FAIT A STRASBOURG, le

