

Rapport de dépenses

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

| Activités | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|------------------------------------|--|
| CA <input type="checkbox"/> | CS <input type="checkbox"/> | FSE <input type="checkbox"/> | CG <input type="checkbox"/> |
| | | SST <input type="checkbox"/> | ENVIRONNEMENT <input type="checkbox"/> |
| | | PRÉCAIRES <input type="checkbox"/> | |
| Autres (préciser) : | | | |

| Date | Description | Total |
|--------------------------|--|----------------------------|
| | Transport : de _____ à _____ () km à 0,66 \$ () km à 0,71 \$ (Covoiturage obligatoire si possible) Si co-voiturage, indiquer le nom : | |
| | Transport : de _____ à _____ () km à 0,66 \$ () km à 0,71 \$ (Covoiturage obligatoire si possible) Si co-voiturage, indiquer le nom : | |
| | Repas : () () () () Déjeuner 20 \$ Dîner 34 \$ Souper 43 \$ Collation 5 \$ | |
| | Repas : () () () () Déjeuner 20 \$ Dîner 34 \$ Souper 43 \$ Collation 5 \$ | |
| | Repas : () () () () Déjeuner 20 \$ Dîner 34 \$ Souper 43 \$ Collation 5 \$ | |
| | Repas : () () () () Déjeuner 20 \$ Dîner 34 \$ Souper 43 \$ Collation 5 \$ | |
| | Coucher : Hôtel (Pièces justificatives) () Ami(e)s 40 \$ | |
| | Stationnement : (Pièces justificatives) | |
| | Frais de garde : (5 \$/heure — maximum 20 \$ par réunion) (Pièces justificatives) | |
| | Autres : | |
| SIGNATURE : _____ | | GRAND TOTAL : _____ |

| À L'USAGE DU SYNDICAT | |
|---|---|
| Additions et extensions vérifiées par : | Numéro du chèque pour le paiement : |
| Approbation de la trésorerie : | Date du paiement : |
| Approbation de la présidence : | Poste budgétaire : |
| Date d'approbation du CA : | Poste budgétaire : |