

# 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
	<b>Transport :</b> de _____ à _____ ( ) km à 0,67 \$ ( ) km à 0,72 \$ (Covoiturage obligatoire si possible) Si co-voiturage, indiquer le nom :	
	<b>Transport :</b> de _____ à _____ ( ) km à 0,67 \$ ( ) km à 0,72 \$ (Covoiturage obligatoire si possible) Si co-voiturage, indiquer le nom :	
	<b>Repas :</b> ( ) ( ) ( ) ( ) Déjeuner 21 \$ Dîner 35 \$ Souper 45 \$ Collation 5 \$	
	<b>Repas :</b> ( ) ( ) ( ) ( ) Déjeuner 21 \$ Dîner 35 \$ Souper 45 \$ Collation 5 \$	
	<b>Repas :</b> ( ) ( ) ( ) ( ) Déjeuner 21 \$ Dîner 35 \$ Souper 45 \$ Collation 5 \$	
	<b>Repas :</b> ( ) ( ) ( ) ( ) Déjeuner 21 \$ Dîner 35 \$ Souper 45 \$ Collation 5 \$	
	<b>Coucher :</b> Hôtel (Pièces justificatives) ( ) Ami(e)s 40 \$	
	<b>Stationnement :</b> (Pièces justificatives)	
	<b>Frais de garde :</b> (5 \$/heure — maximum 20 \$ par réunion) (Pièces justificatives)	
	<b>Autres :</b>	
<b>SIGNATURE :</b> _____		<b>GRAND TOTAL :</b> _____

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 : .....