CATON Conseil pour l'articulation et le transfert – Ontario

RAPPORT DE DÉPENSES

Nom: _____

Institution/Organisation: _____

Adresse: _____ **De (Date):** _____

_____ **À (Date):** _____

Date	Lieu et particularités	km	Montant @ 46,5¢ du km	Voyage: Avion, Rail, Taxi, Voiture	Hôtel	Faux frais, pourboires, stationnement	Total
	TOTAL – toutes les colonnes						

Reçus exigés pour toutes les dépenses sauf le kilométrage effectué

Montant total dû au réclamant : _____

Je certifie que les renseignements ci-dessus sont une déclaration exacte de mes dépenses dans le cadre de mon engagement avec le CATON.

SIGNATURE	DATE: AA. MM. JJ	Autorisation du CATON	DATE: AA. MM. JJ