

ETAT DES FRAIS DE DEPLACEMENT TEMPORAIRE

Frais engagés le

au cours du ou des mois

IDENTITE DE L'AGENT

Nom – Prénom : _____ Service : _____

Emploi : _____ Grade : _____

☐ Fonctionnaire ☐ Contractuel ☐ Autre (préciser) _____

RECAPITULATIF

A – TRANSPORTS EN COMMUN

SNCF = _____

AVION = _____

TAXI = _____

B – VEHICULE PERSONNEL (indemnités kilométriques)

AUTOMOBILE jusqu'à 2 000 Km _____ Km à _____ = _____

De 2 000 à 10 000 km _____ Km à _____ = _____

C – NOMBRE DE NUITÉES

- Ville de Paris et communes suburbaines limitrophes :

Nombre de nuitées : _____ à _____ = _____

- Autres communes :

Nombre de nuitées : _____ à _____ = _____

D – NOMBRE DE REPAS

Nombre de repas : _____ à _____ = _____

TOTAL GENERAL = _____

Je soussigné(e), auteur du présent état, en certifie l'exactitude à tous égards et demande le règlement à mon profit de la somme de :

Fait le

Signature de l'intéressé(e)

Signature du Maire,