

	VEUILLEZ COMPLÉT	ER UN FORMULAIRE POL	JR CHAQUE VOYAGE			
 Ce formulaire ne peut être utili Ces dépenses doivent être inso 	sé pour les réclamations d crites sur une facture d'hor	e dépenses d'une entrepr oraires ou sur le formula	ise ou d'un, d'une tra ire «Honoraires profe	ıvailleur-euse auton essionnels».	iome.	
□ DAV: (Avance voyage) □ DRV: (Rapport de voyage) □ DPC: (Renflouement de petite caisse) □ DRG: (Autre remboursement) DATE: □ □ □ AA MM						
PAYABLE À: Employé-e	Étudiant-e L Code permane	<u> </u>	Inv	vité-e externe 🔲	Autre	
INSCRIRE VOTRE NUMÉRO DE DOSSIE	R/MATRICULE	Employé-e, étudi	ant-e, invité-e externe et	autres		
Nom Prénom			Numéro de téléphone, domicile ou cellulaire			
Adresse civique Rue	ue Rue App. Ville Province Pays				Code postal	
DESCRIPTION DU VOYAGE (à co	mpléter en tout temps : Ava	nce ou rapport)				
☐ Sabbatique ou perfection	ement 🗌 Conférence, o	ongrès, colloque ou sér	minaire			
☐ Stages ☐ Pour donner u	n cours : 🗀 Autres (préc	sez):				
Destination: Départ: AA MM JJ Retour:					A MM JJ	
Objectif du voyage:	/				KM:	
DÉTAIL DE L'AVANCE OU DES DÉ	PENSES					
SÉPARER PAR CATÉGORIES DE DÉPENSES ET COLLER LES PIÈCES JUSTIFICATIVES SUR UNE PAGE BLANCHE					MONTANT	
,			`			
					·	
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			.· 		
					·	
Taxe fédérale TPS :		Taxe provinciale TVC	Σ:	TOTAL		
CODES COMPTABLE(S) À IMPUT	ER					
UBR	COMPTE	MONTANT				
			MOINS AVANCE NO :			
			MOINS AVANCE NO : RÉCLAMATION OU REN	AD OLIDOTA ACAIT		
			(jaindre votre chèque)	1BOORSEWENT		
			RÉSERV	É AUX SERVICES FINA	ANCIERS	
				and the second s		
		`				
Signature du demandeur, de la demand	Vérifié par comptes à payer	Vérifié par fonds spéciaux	Vérifié par Ressources humaines			
CODE DU, DE LA REQUÉRANT-E				<u> 1954 - 1987 - 1966 - 1965 - 1967 1</u>	VOIR INFORMATION	
Signature du, de la supérieur-e au de son, sa délégué-e Poste					AU VERSO	