



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

ÉTAT DE FRAIS DE DÉPLACEMENT - FORMATION

Décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006

A compléter et à retourner par mail en un seul fichier PDF à votre service / assistant de formation (prise en charge des frais de déplacements pour une formation / contacts)

IMPORTANT : Joindre obligatoirement l'ordre de mission et les justificatifs le cas échéant (transport/hébergement)

RIB/RIP sur lequel figure votre nom et votre prénom uniquement si 1ère demande.

M Mme

Adresse personnelle :

NOM d'usage et PRÉNOM :

Code postal : Ville :

NOM de naissance :

Adresse mail : @

Date de naissance :

Établissement et résidence administrative :

Lieu de naissance :

Téléphone :

Stagiaire Intervenant

Table with columns: DÉPLACEMENTS (en cas de circuit précisez les étapes), MODES DE TRANSPORT (Train, Voiture), and Cadre réservé à l'administration (Départ, Distance, Montant, Numéro du dispositif). Includes rows for 'Lieu(x) de convocation' and 'Commentaires'.

VOITURE PERSONNELLE (si utilisation du véhicule personnel autorisée) - Puissance : CV N° d'immatriculation

DÉTAIL DES FRAIS ANNEXES : Nombre de nuitées réglées par le missionné : (Justificatif obligatoire)

Nombre de nuitées réglées déjà prises en charge par l'administration :

JE SOUSSIGNÉ(E) CERTIFIE L'EXACTITUDE DES RENSEIGNEMENTS PORTÉS CI-DESSUS.

À Le Signature

Cadre réservé à l'administration

Présence attestée et vérifiée par Signature, nom et qualité

Fait le