Institut national de la recherche scientifique

Cliquer ici pour le lien web de la Directive concernant le remboursement des dépenses

Rapport de dépenses

Nom du demandeur :

N° employé externe :

Adresse:

Ville:

Province:

Code postal :

Date de départ:

Date d'arrivée:

N° du rapport :

Date du rapport:

But du voyage :

Date	Explications	Montant dans la devise d'achat	Taux de la devise	Montant en $ CDN
		0.00	1.00000	$ 0.00
		0.00	1.00000	$ 0.00
		0.00	1.00000	$ 0.00
		0.00	1.00000	$ 0.00
		0.00	1.00000	$ 0.00
		0.00	1.00000	$ 0.00
		0.00	1.00000	$ 0.00
		0.00	1.00000	$ 0.00
		0.00	1.00000	$ 0.00
		0.00	1.00000	$ 0.00
		0.00	1.00000	$ 0.00
		0.00	1.00000	$ 0.00
		0.00	1.00000	$ 0.00
		0.00	1.00000	$ 0.00
		0.00	1.00000	$ 0.00

Grand-total des dépenses / à recevoir $ 0.00

Ventilation budgétaire/comptable	
UBR / CBS / Financement	Montant

Je certifie que toutes les réclamations de ce rapport sont exactes, qu'elles ont été encourues dans le cadre de mes fonctions et n'ont fait l'objet d'aucune autre réclamation.

En réclamant le remboursement de ces dépenses, j'accepte qu'un T4A et un Relevé 1 me soit émis à la hauteur des honoraires qui m'ont été versés incluant mes remboursements de dépenses puisqu'elles sont en lien direct avec les honoraires payés. Si aucun honoraire ne m' a été versé, aucun relevé fiscal ne me sera émis pour les montants demandés en remboursements de mes dépenses

Signature du demandeur

Approbation