



ETAT MENSUEL FRAIS DE DEPLACEMENT

ANNEE : MOIS :

AGENT INTERIMAIRE

Prénom, NOM :

NOM COLLECTIVITE :

ADRESSE :

CODE POSTAL : COMMUNE :

VEHICULE PERSONNEL

TYPE :

PUISSANCE FISCALE :CV IMMATRICULATION :

JOINDRE UNE COPIE DE LA CARTE GRISE DU VEHICULE POUR LA PREMIERE DEMANDE

DEPLACEMENTS

Nombre de Kms effectués depuis le 1er janvier Kms

Total Kms effectués (-de 2000) x € = €

Total Kms effectués (+de 2000) x € = €

Total Kms effectués (+de 10000) x € = €

TOTAL : €

Arrêté le présent état à la somme de (en lettres)

REPAS ET NUITEES

Nombre de repas : x 17,50 € = € (mission comprise entre 11 h et 14 h)

Nombre de repas : x 17,50 € = € (mission comprise entre 18 h et 21 h)

Nombre de nuits : x 70,00 € = € (mission comprise entre 0 h et 5 h)

TOTAL : €

Arrêté le présent état à la somme de (en lettres)

SIGNATURE DE L'INTERIMAIRE :

SIGNATURE DU REPRESENTANT DE LA COLLECTIVITE :

