

ORDRE DE MISSION PONCTUEL DES INTERIMAIRES DU CENTRE DE GESTION DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE DES DEUX-SEVRES

LA COLLECTIVITE DE
Représentée par

Le représentant de la collectivité ci-dessus dénommée autorise le déplacement suivant :

INTERIMAIRES :

NOM
PRENOM
N° SS
GRADE

Lieu de résidence collectivité d'accueil :
Lieu de départ :
Lieu de mission :

	DATE	HEURE DE DEPART	DATE	HEURE D'ARRIVEE
TRAJET ALLER				
TRAJET RETOUR				

Mode de transport : (cocher la case utile)

- | | |
|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Véhicule de service | <input type="checkbox"/> Métro |
| <input type="checkbox"/> Véhicule personnel | <input type="checkbox"/> Bus |
| <input type="checkbox"/> Train | <input type="checkbox"/> Avion |

Fait à le

Signature du représentant de la collectivité