MSA POITOU

ASSEMBLEE GENERALE STATUTAIRE

Mardi 25 avril 2023

Salle de l'Hélianthe
21 route de Mougon
79260 La Crèche

DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE FRAIS DE DEPLACEMENT

Nom : …… Prénom : ……

Adresse : …….. Code postal : …… Commune : ……

N° d'immatriculation (N° de Sécurité Sociale) :

|__| |__|__| |__|__| |__|__| |__|__|__| |__|__|__| Clé|__|__|

Collège : (Cochez la case) ☐ **1er** ☐ **2ème** ☐ **3ème**

MOYEN DE LOCOMOTION UTILISE (Cochez les cases)

☐ Transport effectué avec un autre délégué ☐ OUI ☐ NON (si non indiquez ci-dessous :)

☐ Voiture particulière :

- Nombre de kilomètres parcourus (Aller-Retour) .....Kms
- Frais de Péages (montant à préciser) ..... (Joindre les justificatifs)
- Frais de Parking (montant à préciser) ..... (Joindre les justificatifs)

☐ Transport en commun (montant à préciser) ..... (Joindre les justificatifs)

REFERENCES POUR LE PAIEMENT

JOINDRE OBLIGATOIREMENT UN RIB

Le soussigné demande le remboursement des frais exposés et certifie ne pas bénéficier d'autres avantages personnels que ceux énumérés ci-dessus.

Le …… Signature du bénéficiaire ……..	**CADRE RESERVE A LA CAISSE** Remboursement à effectuer ……

Pour vous contacter si besoin, merci d'indiquer ci-dessous :
Votre n° de portable : ……..
Votre adresse mail : ……

DOCUMENT A REMETTRE DUMENT COMPLETE LORS DE L'EMARGEMENT OU A EXPEDIER AU PLUS TARD LE 16 MAI 2023 PAR VOIE POSTALE OU SUR L'ADRESSE MAIL : secretariat_direction.blf@poitou.msa.fr

MSA POITOU - 37 rue du Touffenet - 86042 POITIERS Cedex