



DRH - DAM

Enregistrement

Référence :
RH-PAYE-E-003

Etat des frais de déplacement temporaire

Date de diffusion
19/06/2020

CENTRE HOSPITALIER 49400 SAUMUR	Etat frais de déplacements	DRH et DAM
------------------------------------	----------------------------	------------

Nom			Prénom	
Grade - Emploi				
Adresse (résidence fam ou adm)	Rue			
	CP - Ville			

Dates	Lieu de départ	Lieu d'arrivée	Motif du déplacement	Nb de km A/R
TOTAL				

Nb de km A/R	Puissance fiscale du véhicule					
	5 CV et moins	TOTAL	6 et 7 CV	TOTAL	8 CV et plus	TOTAL
Jusqu'à 2000 kms	0,29 €		0,37 €		0,41 €	
DE 2000 à 10 000 kms	0,36 €		0,46 €		0,50 €	
+ De 10 000 kms	0,21 €		0,27 €		0,29 €	

Montants autres frais de mission							
Tickets de péages		Billets de trains		Taxis		Tickets de métro	
Repas				Nb et montant des nuitées			
Autres frais	Préciser :				Montant :		
Montant total							

Je soussigné, auteur du présent état, en certifie l'exactitude à tous égards et demande le règlement à mon profit de la somme de

A Saumur, le
Signature de l'agent

A Saumur, le
Pour le Directeur et par délégation,