

FORMULAIRE DE REMBOURSEMENT

Nom _____

Adresse _____

Rue

Ville

Prov

Code postal

Évènement _____

Vous devez envoyer des reçus détaillés avec votre demande, et ce dans un délai de 60 jours suivant l'évènement. D'AUTRES FORMES DE PREUVE SERONT REFUSÉES ET VOUS NE RECEVREZ PAS DE REMBOURSEMENT.

Date	Voyage			Repas Déjeuner 20 \$ Dîner 25 \$ Souper 40 \$	Hôtel	Divers	Explication
	N° de km	Total (0,72 \$ par km)	Taxi, Parking				
Sous-totaux						TOTAL	

- Le remboursement de vos dépenses est fait uniquement par transfert électronique (« e-transfer »).
- Numérisez (scan/photo) ce formulaire et les documents justificatifs à volunteers@cceb.ca.
- Nous émettons les remboursements dans les 60 jours suivant la date de réception de tous vos renseignements.
- Avant de remplir votre formulaire, lisez la Politique des dépenses. Uniquement les dépenses remboursables (avec reçus détaillés) seront remboursées : https://cceb.ca/docs/General-Expense-Policy_FR.pdf
- Envoyez vos questions à volunteers@cceb.ca.

J'atteste que l'information susmentionnée constitue compte rendu véridique et exact de mes dépenses (faites pour le compte du CCEB dans la réalisation des tâches dont j'étais responsable).

Le CCEB vous remboursera par transfert électronique à votre courriel (« e-transfer »). Le mot de passe sera votre CODE POSTAL.

Quel est votre ADRESSE EMAIL?

Confirmez SVP votre CODE POSTAL :

Signature _____

Date _____