

**DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE FRAIS DE VOYAGE À L'ÎLE D'ORIGINE**

Nom: \_\_\_\_\_ Fiche de salaire N°: \_\_\_\_\_

Titre du Poste: \_\_\_\_\_

Poste N° \_\_\_\_\_ Échelon : \_\_\_\_\_

Service: \_\_\_\_\_ Ministère: \_\_\_\_\_

Votre conjoint avéré est-il fonctionnaire ?

Oui  Non

Si oui, veuillez préciser le nom de votre conjoint avéré : \_\_\_\_\_

Dans quel Service/Organisme public travaille t-il ? \_\_\_\_\_

Votre conjoint avéré a-t-il déposé une demande de remboursement de frais de voyage à l'île d'origine ? Oui  Non

Vous ou votre conjoint avéré avez-vous déposé une demande de remboursement de frais de voyage à l'île d'origine au cours de l'année ? Oui  Non

L'ARH a t-il confirmé cela avec un autre ministère ? Oui  Non   
*(Réservé à l'ARH du ministère)*

**NOM ET ÂGE DES ENFANTS**

Nom: \_\_\_\_\_ Âge: \_\_\_\_\_

Nom: \_\_\_\_\_ Âge: \_\_\_\_\_

Nom: \_\_\_\_\_ Âge: \_\_\_\_\_

Nom: \_\_\_\_\_ Âge: \_\_\_\_\_

**PRÉPARATIFS DE VOYAGE:**

Décrivez le trajet le plus direct entre votre lieu de travail et votre île d'origine :

Indiquez votre itinéraire ainsi que les dates et les moyens de transport :

Précisez pourquoi vous n'avez pas opté pour l'itinéraire le plus court.

**ATTESTATION DES AGENTS QUI SE DÉPLACENT :**

## FORMULAIRE CFP 4-10

Je certifie que les renseignements ci-dessus sont vrais et corrects et m'engage à obtenir les reçus/produire les taillons du billet pour chaque voyage effectué.

Nom: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

### ATTESTATION DU DIRECTEUR/DIRECTEUR-GÉNÉRAL OU SECRÉTAIRE DE LA CFP

Je certifie que les renseignements ci-dessus sont corrects et j'autorise l'agent intéressé à emprunter l'itinéraire décrit ci-dessus.

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

### RETOUR DE L'ÎLE D'ORIGINE

#### DÉTAILS DU VOYAGE RÉEL DE ET VERS L'ÎLE D'ORIGINE

DATE DU VOYAGE	DE (LIEU)	VERS (LIEU)	MOYEN DE TRANSPORT	FRAIS EN VATU.	REÇU N0. (Pièces jointes)
SOMMAIRE	FRAIS TOTAUX _____ VT		REMBOURSEMENT 75% _____ VT		

### ATTESTATION DE L'AGENT QUI VOYAGE

Je certifie avoir engagé les dépenses décrites ci-dessus, que tous les reçus ci-joints sont vrais et que mon conjoint/conjoint avéré et moi n'avons encore soumis aucune demande de remboursement.

Nom: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

### ATTESTATION DU DIRECTEUR/DIRECTEUR GÉNÉRAL OU SECRÉTAIRE DE LA CFP

Je certifie que l'itinéraire et les dépenses réels précisés ci-dessus sont raisonnables, que les détails ont été enregistrés au Ministère/CFP et que l'agent et/ou son conjoint n'ont pas encore demandé le remboursement des ces dépenses.

Nom: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Agent du Service des Finances informé le : \_\_\_\_\_