



Fonds régional des sections locales du Québec

Section locale _____

Réclamation pour dépenses de (*) _____

Adresse au complet _____

Numéro du grief (s'il y a lieu) _____

Total des membres de la section locale ou l'unité _____

Personne réclamante _____

Employeur _____

Pour la semaine finissant le samedi _____

Représentant(e) national(e) responsable _____

Année			dimanche	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi	samedi	TOTAUX
Mois		Jour (dans les cases):								
Indiquer le début et la fin de la rencontre			De xxhxx	De	De	De	De	De	De	
			À xxhxx	À	À	À	À	À	À	
Salaire (si non payé par l'employeur)			Nombre d'heures:							
Taux horaire:			(Joindre la facture de l'employeur)							
Per diem			25\$ (dîner) - 35\$ (souper) - 75\$ (coucher) - 15\$ (déjeuner s'il y a un coucher)							
Logement (si ne peut voyager soir / matin)			Joindre votre reçu							
Déplacement			Excédent de kilométrage à 0,52 \$							
Stationnement (reçu exigé)										
Avion, train, autobus (reçu exigé)										
Autre(reçu exigé), spécifié:										
Commentaires										
TOTAUX										

À L'USAGE DU FRSQ SEULEMENT

Note supplémentaire

Dossier # _____

Reçu le

Facture # _____

Signatures

nov15

Responsable de la section locale

Représentant(e) national(e)

Directeur québécois Unifor

Date

(*) (1) Négociation (2) Arbitrage (3) Réunion annuelle (4) Congrès d'Unifor (5) Autre (détailler dans commentaires)

Veuillez faire parvenir votre demande de remboursement au FRSQ a/s Sylvie Corbeil, 565, boul. Crémazie Est, bureau 10100, Montréal (Québec) H2M 2W1

Vous avez des questions pour remplir votre formulaire ? N'hésitez pas à communiquer avec Sylvie Corbeil au 514-389-9223, poste 2545

