

SSMUS

Établissement de frais

Congès / Cours / Séance

Lieu / Date

Délégation / Ordre par

Nom

Prénom

Adresse

Compte bancaire/postal

			Ticket No
Taxes	Euro / £ / \$ _____	CHF _____	_____
Déplacement	Train (1er classe, demi-taxe)	CHF _____	_____
	Vol (Economy)	CHF _____	_____
	Voiture _____ km à -.80	CHF _____	_____
	Tram / Bus / Parking / Taxi	CHF _____	_____
Hotel / Diner	frais effectifs jusqu'à max. 200.-/Nuit (CH) max. 300.-/Nuit (étranger)	CHF _____	_____
Divers		CHF _____	_____
	TOTAL	CHF _____	

Lieu et date:

signature:

À envoyer à: SSMUS, Gabriela Kaufmann, Pavillonweg 2, 3012 Berne

Vérifié: Bern,

remboursement: Bern,

