Sud Travail Affaires sociales

CONGRES 2023

demande de prise en charge

Nom / Prénom : _____

Adresse : _____

Section : _____

N° de pièce (à remplir par la trésorerie)	Transporteur	Montant
Total Transport		

Demande de participation aux frais de repas - cocher les cases	
Mardi Midi (10 €)	☐
Mardi Soir (15 €)	☐
Total Frais de repas	

Remboursement Frais de garde (fournir un justificatif) - indiquer le montant	

Montant Global à régler	
Signature du militant·es	
N° de chèque CCOP	

N° de pièce: