

Bureau d'Assistance eTwinning pour la Fédération Wallonie-Bruxelles
Participation à une rencontre ou formation européenne
Formulaire de remboursement des frais

Ce document complété est à renvoyer en 3 exemplaires, dans les 15 jours suivant la rencontre, sur support papier, par la poste, avec les originaux des justificatifs + 2 copies à l'attention de :

Etienne Gilliard, Directeur des Relations Internationales, Bureau 6A002
 Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles Boulevard Léopold II, 44 - 1080 Bruxelles

Instructions :

- Gardez une copie du document et des justificatifs. Enregistrez votre formulaire en PDF avant envoi.
- Ne sont remboursables que les dépenses accompagnées de justificatifs. Les cartes d'embarquement avion doivent également être jointes.
- Les dépenses doivent être indiquées en Euros uniquement.
- Seules les rubriques ci-dessous peuvent donner lieu à des remboursements. Par « Frais supplémentaires éventuels » il faut entendre : une nuit d'hôtel supplémentaire en cas de problème d'horaire d'avion et/ou les repas non compris dans le déroulement du séjour.

Récapitulatif des frais à rembourser :

Participation de :

Nom, prénom, adresse postale, adresse mail, GSM :

.....

A la rencontre annuelle ou au séminaire de : (ville, dates)

.....

Attention : seuls les postes énumérés ci-dessous peuvent donner lieu à des remboursements.

Déplacements * :

En Belgique : Trajet du domicile vers la gare ou l'aéroport et retour :

prix du ticket de train de..... à = €

ou nbre de km (NB: max. 1 AR) soit km X 0,3509 €/km à partir du 1^{er} juillet 2016 =

Trajets vers le **pays** du séminaire et retour:

prix du ticket train **ou** d'avion de à..... = €

A l'étranger : Trajet de la gare **ou** de l'aéroport vers le lieu de séminaire et retour:

prix du ticket de train , tram, métro ou bus, de..... à..... = €

Frais supplémentaires éventuels si non compris dans le séminaire :

(préciser la date et nature de la dépense)... = €

(préciser la date et nature de la dépense)... = €

(préciser la date et nature de la dépense)... = €

 Total : = €

Je certifie (*recopier en manuscrit* : « sincère et véritable ») :.....

la somme de (*indiquer la somme en toutes lettres et en manuscrit*) :

.....

Le remboursement est à effectuer sur le **compte n°**

libellé au nom de

Date : Signature :.....

* cochez la case utile.