

**Décret n°2006-781 du 03 juillet 2006  
Arrêté du 26 août 2008 modifiant l'arrêté du 3 juillet 2006**

DU MOIS DE : .....

ANNÉE : .....

**BÉNÉFICIAIRE**

NOM - PRÉNOM : .....

FONCTION : .....

ÉTABLISSEMENT D'EXERCICE : .....

ADRESSE PERSONNELLE : .....

.....

.....

**COORDONNÉES BANCAIRES :**

*Merci de joindre un RIB une fois par année civile, ou en cas de changement de compte*

DOMICILIATION BANCAIRE : .....

CODE IBAN : FR76 ..... *(il faut les 23 caractères !)*

Compte à l'étranger : .....

CODE BIC : .....

**PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR :**

- Le présent ÉTAT DE FRAIS dûment rempli et signé
- L'ordre de mission complété et signé par le demandeur et approuvé et signé par le chef d'établissement AVANT votre déplacement (page 4)
- Les JUSTIFICATIFS ORIGINAUX de vos dépenses (tickets de péages, parking, factures de titre de transport...)
- Le cas échéant, le formulaire de DEMANDE D'AUTORISATION D'UTILISATION DU VÉHICULE PERSONNEL complété et signé par le demandeur, et approuvé et signé par le chef d'établissement (page 4)
- Une copie de votre CARTE GRISE (le cas échéant - Une fois par année civile ou en cas de changement de véhicule)
- Un RIB À VOTRE NOM (une fois par année civile ou en cas de changement de coordonnées bancaires)

**CADRE RÉSERVÉ  
À L'ADMINISTRATION**

- État de frais
- Calcul de frais
- Ordre de mission
- Justificatifs x .....
- Demande autorisation d'utilisation de véhicule
- Carte Grise
- RIB

Nombre de pièces :

.....

## ÉTAT DE FRAIS DE DÉPLACEMENTS HORS TOULOUSE

		DÉPART MISSION		RETOUR MISSION	
DATE (par ordre chronologique)	ADRESSE DU LIEU DE MISSION	Heure départ résidence	Heure arrivée lieu de mission	Heure départ lieu de mission	Heure arrivée résidence

L'intéressé(e), certifie exactes les indications portées sur cet état et déclare n'avoir pas demandé d'autre(s) remboursement(s) pour ce(s) déplacement(s).

À Toulouse, le .....  
Signature :

VISITE(S) D'APPRENTI(S) OU D'ÉLÈVE(S)				FRAIS RÉELS DE TRANSPORT (Cadre réservé à l'Administration)	
NOM ET PRÉNOM (apprenti(e) ou élève)	CLASSE	NOM DU TUTEUR OU DU RÉFÉRENT	CACHET DE LA STRUCTURE VISITÉE*	Nbre de km parcourus véhicule personnel	Montant titres de transport
				<input type="checkbox"/> RA* <input type="checkbox"/> RF*	
				<input type="checkbox"/> RA* <input type="checkbox"/> RF*	
				<input type="checkbox"/> RA* <input type="checkbox"/> RF*	
				<input type="checkbox"/> RA* <input type="checkbox"/> RF*	
				<input type="checkbox"/> RA* <input type="checkbox"/> RF*	
				<input type="checkbox"/> RA* <input type="checkbox"/> RF*	
				<input type="checkbox"/> RA* <input type="checkbox"/> RF*	
				<input type="checkbox"/> RA* <input type="checkbox"/> RF*	
				<input type="checkbox"/> RA* <input type="checkbox"/> RF*	

\* Si le cachet de l'entreprise est manquant sur l'état de frais, merci de fournir la copie de la fiche de visite en entreprise.

\*RA : Résidence Administrative

\*RF : Résidence Familiale

NOM - PRÉNOM : ..... FONCTION : .....

PÉRIODE : du ..... à ..... au ..... à .....

## 1 - ORDRE DE MISSION PRÉALABLE POUR LES DÉPLACEMENTS

OBJET DE LA MISSION (PFMP, Réunion, Salon, ... ) : .....

MOYEN DE TRANSPORT UTILISÉ :  Véhicule personnel .....Transport en commun

Autre(s) (préciser) : .....

DÉNOMINATION DU LIEU DE DÉPLACEMENT	ADRESSE COMPLÈTE	DATE	HORAIRES

## 2 - DEMANDE D'AUTORISATION D'UTILISATION DE VÉHICULE

PUISSANCE FISCALE DU VÉHICULE : ..... CV

NUMÉRO D'IMMATRICULATION : .....

Signature du personnel\*

Avis du Chef d'établissement :

FAVORABLE

DÉFAVORABLE

Le Proviseur

D. PÉRIÈS

À ..... le .....

\* L'intéressé(e) atteste avoir un permis de conduire valide et avoir souscrit une police d'assurance garantissant de manière illimitée sa responsabilité au titre de tous les dommages qui seraient causés par l'utilisation de son véhicule à des fins professionnelles.