

ASSOCIATION POUR UNE SOLIDARITÉ SYNDICALE ÉTUDIANTE

2065 Rue Parthenais, Boîte Postale 383, Montréal, Québec, H2K 3T1

@: webmestre@asse-solidarite.qc.ca

Tél: 514-390-0110



DEMANDE DE REMBOURSEMENT

MOBILISATION et INSTANCES

(Voir au verso pour les demandes relatives à l'Information, au Bureau et aux Communications)

Prénom et nom de la personne à rembourser :	
Date(s) de la ou des dépenses :	MONTANT TOTAL :

Description des dépenses :

--

DÉPENSES ADMISSIBLES

Montant

DÉPENSES ADMISSIBLES	Montant
Location de voiture, essence, stationnement, parcomètre :	
Kilométrage (voiture non-louée): Vous devez inscrire le kilométrage de départ et d'arrivée pour que ce remboursement soit valide. Départ : Arrivée :	
Dépenses de transport (bus, covoiturage, taxi) :	
Abonnement mensuel aux transports en commun : (Pour tournées seulement, max 2/3 du montant de l'abonnement)	
Repas de tournée de mobilisation : Durée et lieu de la tournée : Max 24\$/personne - 4-6hrs : 1 repas - 7-10hrs 2 repas - 11hrs et + : 3 repas	
Repas d'instances : Max 10\$/personne Majorité des personnes d'une autre région que le lieu de l'instance : tout le monde remboursé. Minorité des personnes d'une autre région que le lieu de l'instance : minorité remboursée	
Hébergement à coût modique : Seulement lorsqu'aucune autre alternative possible.	
Matériel pour action :	
Nourriture pour action (offertes aux participantes et participants à l'action) :	
Dépenses pour photocopie et impression (instances seulement) :	
Frais de location, sécurité, entretien ménager (instances seulement) :	
Autre (décrire) :	

Merci de bien remplir ce formulaire en entier; des informations manquantes peuvent entraîner un délai dans le traitement de la demande de remboursement.

ASSOCIATION POUR UNE SOLIDARITÉ SYNDICALE ÉTUDIANTE

2065 Rue Parthenais, Boîte Postale 383, Montréal, Québec, H2K 3T1

@: webmestre@asse-solidarite.qc.ca

Tél: 514-390-0110



DEMANDE DE REMBOURSEMENT

INFORMATION, BUREAU et COMMUNICATION

(Voir au verso pour les demandes relatives à la Mobilisation et aux Instances)

Prénom et nom de la personne à rembourser :	
Date(s) de la ou des dépenses :	MONTANT TOTAL :

Description des dépenses :

--

DÉPENSES ADMISSIBLES

Montant

Matériel d'Information

Impression, photocopie, livraison de matériel d'info	
Couûts de production	
Diffusion du matériel (bus, poste)	
Frais d'adhésion à des groupes de recherche et abonnements divers	

Bureau

Fourniture de bureau (comprend le café)	
Mobilier de bureau	
Équipement électronique ou informatique (achat, réparation)	
Loyer et assurances siège social	

Communications

Cellulaire Max 75\$/mois pour exec, max 50\$/mois pour porte-parole, max 30\$/mois pour un comité)	
CNW, Communiqués de presse	
Site web : hébergement, achat, entretien	
Envoi de lettres ou de colis	

Merci de bien remplir ce formulaire en entier, des informations manquantes peuvent entraîner un délai dans le traitement de la demande de remboursement.