ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE DE LA FHCC

Demande de remboursement

Nom du participant : _____

Date d'arrivée : _____ Date de départ : _____

Téléphone (jour) : _____ (soir) : _____

Le chèque doit être libellé au nom de : _____

Date	Hôtel	Repas	Transport	Communications *	Autres **	Total
Total						

* Les appels téléphoniques, les frais de télécopieurs, etc. ** Pour les dépenses comprises dans cette colonne, veuillez inscrire les détails sur le reçu.

Avance fournie par la coopérative : _____ $

Moins dépenses payées par la coopérative : _____

Montant dû à la coopérative (au participant) : _____ **$**

Signature du participant : _____ **Date:** _____

Veuillez joindre des reçus pour toutes les dépenses.