

Mise à jour: 2026-08-04

À L'INTENTION DU REQUÉRANT

1. Identification du requérant

Nom :
Adresse :
Ville / Province :

Employé:
Fournisseur (s'il y a lieu):
Code postal:

2. Identification du montant réclamé

☐ Frais de stationnement, péage, autobus/métro (veuillez joindre les pièces justificatives originales)

☐ Frais de repas* (veuillez joindre les pièces justificatives originales) : ☐ Déjeuner ☐ Dîner ☐ Souper

☐ Frais de déplacement, si oui, précisez:

Date (aa/mm/jj)	Lieu de départ (rue, ville)	Lieu d'arrivée (rue, ville)	Raison du déplacement	Distance aller/retour** (km)

► Joindre un spécimen de chèque avec la mention "annulé"

Nb. total de km parcourus
x 0,65\$ =
Montant total réclamé (Frais de stationnement, frais de repas, frais de déplacement):

* Les frais de repas sont payés si l'évaluation médicale dure une (1) journée complète.

**Le calcul automatisé du grand total de la demande de remboursement est basé sur le taux régulier de 0,65\$/ km. Pour tout kilométrage excédant 8000 km d'un année et le kilométrage sur une route gravellée, le calcul sera refait par le service de la paie et des avantages sociaux.

3. Modalités de paiement

☐ Par chèque

Description à inscrire sur le chèque:

☐ Par TEF (transfert électronique de fonds) ► Joindre un spécimen de chèque avec la mention "annulé"

4. Signature du requérant

Signature :

Date de la demande:

À L'INTENTION DU GESTIONNAIRE

5. Signature du gestionnaire

Description du compte : Frais de déplacement généraux

Imputation : 7303410 - 4602

Nom en lettre moulée : Isabelle Auclair - Cheffe de service GIPAT

Date de l'autorisation :

Signature :

RÉSERVÉ AU SERVICE DE LA COMPTABILITÉ (Comptes-fournisseurs)

No. facture inscrit:

No. référence (personnel):

Autres informations:

Date:

Initiale:

N.B. Tout paiement doit être effectué que sur présentation de factures ORIGINALES seulement.

À L'USAGE DE LA PAIE ET DES AVANTAGES SOCIAUX

Initiale :
Date:

260-01
260-04
361-01

361-04
361-06

Adresse courriel pour le retour : ssmet.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca

Télécopieur: 450-699-8134