



**REMBOURSEMENT
REPAS D'ÉQUIPE LOCALE
À MÊME LA CAISSE SYNDICALE SPSQ**

N° de l'établissement : _____
Nom de l'établissement : _____
Nom de la présidente locale : _____
Date du repas d'équipe locale : _____
Titre de l'activité : _____
Date de la demande : _____

Nombre de militantes présentes au repas *

_____ militantes

\$

Total

\$

* Veuillez annexer le ou les reçus pour les frais de repas. Le montant remboursé correspondra à celui inscrit au coupon de caisse et ne pourra excéder celui prévu à la politique de dépenses des repas.

SECTION À L'USAGE DU SPSQ

Chèque n° : _____
Date : _____
Autorisé par : _____
