

DSE 70 Formulaire de certificat de déplacement pour la DSE 50.01 (ADV)

Nom de famille du fonctionnaire: _____

Prénom : _____

Mission: _____

Date: _____

Date de l'autorisation : _____

Voyageurs	Dates de voyage et destinations	Total des dépenses par voyageur (détails par voyage, p. ex. transports, repas, hébergement, etc.)	Montant de l'indemnité reçue par voyageur	Montant à certifier pour chaque voyageur (75 % de l'indemnité)	Montant à récupérer (le cas échéant)

DÉCLARATION DU FONCTIONNAIRE

- Je certifie par la présente que l'information susmentionnée décrit avec exactitude le déplacement effectué conformément à la DSE 50.01.
- Je certifie par les présentes que ces dépenses ont été engagées à l'extérieur de la mission.
- Je reconnais que toute indemnité réclamée par moyens frauduleux sera récupérée et que je ferai alors l'objet de mesures disciplinaires.
- Je reconnais que le présent rapport formera la base de toute vérification ultérieure.
- Je suis tenu de conserver pendant une période de sept (7) ans la preuve du déplacement pour appuyer l'objet de l'allocation.

Signature du fonctionnaire : _____

Date: _____

Vérifié par

Administrateur général : _____

Date: _____