|  | Demande d’ordre de mission | |
| --- | --- | --- |
| **REDACTEUR** : [Auteur ] | |
| **VERSION** : | Date : 30/08/2018 |
| **DIFFUSION** : | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| IDENTIFICATION DE LA MISSION | | | |
| Motif du déplacement : |  | | |
| Ville : |  | | |
| Date/Heure de début : |  | **Date/Heure de fin :** |  |
| Lieu de départ : |  | **Lieu d’arrivée :** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| HEBERGEMENT | |  |  |
| Oui | **Non** | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| MOYENS DE TRANSPORT | |  | |
| Train | |  | |
| Avion | |  | |
| Taxi | |  | |
| Transports en commun | |  | |
| Véhicule personnel | |  | |
| Immatriculation : |  | **Puissance fiscale :** |  |
| *Le demandeur atteste avoir souscrit un contrat d’assurance garantissant de manière illimitée sa responsabilité au titre de tous les dommages qui seraient causés par l’utilisation de son véhicule à des fins professionnelles* | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| FRAIS DE PARTICIPATION\* |  |
| Frais à rembourser au demandeur |  |
| Frais pris en charge directement par le CLARA |  |
| Frais pris en charge par un autre organisme |  |
| Sans frais de participation |  |

*\*Transport, hébergement, repas, inscriptions selon procédures et barèmes en vigueur*

|  |  |
| --- | --- |
| **Demandeur**  *Je certifie l’exactitude des renseignements*  *ci-dessus* | **Secrétaire Général**  *J’approuve les conditions du déroulement de la mission* |
|  |  |
| Date | Date |
| Signature | Signature |