|  | 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  |