



CODE DIVISION :

ÉTAT DE FRAIS A REMPLIR A L'ISSUE DE LA MISSION N°

NOM Prénom

Itinéraire (indiquer résidence de départ, lieu de mission, résidence de retour et points d'arrêt) (1)		Départ Résidence		Lieu de mission				Retour Résidence	
				arrivée		départ			
DE	A	date	heure	date	heure	date	heure	date	heure

(1) Si nécessaire, compléter l'annexe 1

A – FRAIS PRIS EN CHARGE DANS LE CADRE DU MARCHÉ MISSIONS ²

Frais de transport	
Hébergement	

(2) Cocher la (ou) les cases correspondantes.

B – FRAIS DE RESTAURATION ET D'HÉBERGEMENT A REMBOURSER A L'AGENT

1-Frais de séjour en France

Cas général			Nombre de nuitées	Montant total nuitée
Hébergement : Facture d'hôtel à produire et à conserver par le directeur d'unité	Carte affaires (3) ou marché d'hébergement infructueux (4) (rayer la mention inutile)	En IDF remboursement aux frais réels dans la limite de (5) : chambre simple 120€ chambre double 130€		
		Hors IDF remboursement aux frais réels dans la limite de (5) : chambre simple 90€ chambre double 110€		
	Hors carte affaires et hors marché	Taux forfaitaire maximal de 60€		
Repas			Nombre de repas	
	A titre onéreux			
A titre onéreux mais pris dans un restaurant administratif ou assimilé				

(5) rayer la mention inutile

Si chambre double préciser le nom et matricule de la seconde personne

Seul le missionnaire ayant utilisé sa carte affaires pour paiement de la facture d'hôtel sera remboursé sur production du justificatif

(3) reçu carte affaires : justificatif à produire et à conserver par le directeur d'unité

(4) en cas d'impossibilité du titulaire du marché de fournir la prestation demandée, joindre une attestation de celui-ci

Cas particulier des experts et personnalités scientifiques : justificatifs de dépenses à produire et à conserver par le directeur d'unité		Nombre de nuitées	Montant Total nuitée
Hébergement	Experts scientifiques extérieurs à l'administration, remboursement aux frais réels dans la limite de 120€		
	Personnalités scientifiques sur présentation de la décision expresse du Président ou DGDR (cf. annexe 2 de l'instruction mission)		
		Nombre de repas	Montant Total repas
Repas	Experts scientifiques extérieurs à l'administration, remboursement aux frais réels dans la limite de 30,50€		
	Personnalités scientifiques sur présentation de la décision expresse du Président ou DGDR (cf. annexe 2 de l'instruction mission)		

NOM _____ Prénom _____

2 -Frais de séjour à l'étranger

	Nombre de nuitée ou repas
Hébergement à titre onéreux Facture d'hôtel à produire et à conserver par le directeur d'unité	
Repas à titre onéreux	

C – FRAIS DE TRANSPORT

1 – Frais remboursés sur une base indemnitaire

Véhicule personnel autorisé en France, dans les pays limitrophes ainsi qu'en Grande-Bretagne, au Portugal et au Pays-Bas	Attestation d'assurance, carte grise (justificatifs à produire et à conserver par le directeur d'unité).	
Puissance fiscale véhicule	CV	Compléter ces mentions si autorisation d'utiliser le véhicule personnel, et indemnisation sur la base des indemnités kilométriques.
Nombre de Km parcourus A/R	Km	
Remboursement sur la base du tarif SNCF 2 ^{ème} classe	€	<i>A remplir par le gestionnaire: indiquer le tarif SNCF 2^{ème} classe (si le directeur d'unité a choisi ce mode de remboursement pour l'utilisation du véhicule personnel)</i>

2 - Frais réels dus à l'agent

Nature des frais réels payés par l'agent	Montant	Justificatifs à produire et à conserver par le directeur d'unité
Avion	€	Facture ou reçu électronique
Train ou train couchette	€	Titre de transport
Véhicule de location	€	Facture du loueur
Carburant (véhicules administratif et location)	€	Ticket ou reçu
Péage autoroute	€	Ticket ou reçu
Parking	€	Ticket ou reçu
Taxi	€	Facture ou reçu
Bus, métro, RER	€	Tarif transport public
Frais d'inscription aux colloques	€	Facture ou reçu et programme du colloque
Autres	€	Prévu dans l'instruction (facture ou reçu)

<p>D – Droits de l'agent calculés compte tenu des indemnités prévues par la réglementation et des justificatifs produits (6) Montant : _____ €</p>	<p>E - Forfait à rembourser à l'agent accordé par le DU Montant : _____ € ((à compléter par l'unité même si le montant est identique au cadre D)) <i>Remplir obligatoirement les cadres B, C et D.</i></p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

F - OBSERVATIONS (à compléter, le cas échéant, des renseignements propres à faciliter la liquidation de la mission par le service financier)

Joindre un RIB en cas de premier paiement ou de changement de compte bancaire

(6) Pour ce calcul en France, retenir 15,25 € par repas pris à titre onéreux (ou 7,63 € par repas pris à titre onéreux dans un restaurant administratif) et 60€ minimum pour les frais d'hébergement. Pour l'étranger, se référer aux indemnités journalières :

Instruction mission disponible : http://www.dgdr.cnrs.fr/bpc/pratique/missions/docs/Instruction_missions_02-04-2010.pdf

JE CERTIFIE À TOUS ÉGARDS L'EXACTITUDE DU PRÉSENT ÉTAT ET LA PRÉSENCE DES JUSTIFICATIFS REQUIS

Fait à _____ Date : _____

Signature du bénéficiaire

Signature du directeur d'unité
