



FORMULAIRE DE PAIEMENT – CONTRACTUEL(LE)

Nom du / de la Contractuel(le): _____
Courriel pour le paiement électronique: _____
Événement CEC: _____
Dates et Lieu: _____
Rôle engagé par CEC: _____

Dépenses admissibles

Veuillez indiquer le montant pour lequel vous souhaitez obtenir un remboursement :

Transport aérien:	\$ _____
Gas:	\$ _____
Uber/Taxi:	\$ _____
Transport publique:	\$ _____
Hébergement approuvé:	\$ _____
Autre (merci de spécifier):	\$ _____
TOTAL Dépenses admissibles	\$ _____

Signature: _____
Date: _____

Veuillez soumettre le formulaire ainsi que tous les reçus pour les dépenses admissibles à info@climbingcanada.ca pour approbation.

USAGE ADMINISTRATIF SEULEMENT	
Honorarium	\$ _____
Perdiem	\$ _____
Dépenses admissibles	\$ _____
PAIEMENT TOTAL APPROUVÉ à verser au contractuel	\$ _____

Signature administrative: _____
Date: _____