



**Fiche de frais du syndicat  
CGT des personnels des  
PEP 64**

Le .. / .. / 20 .. , à .....

Nom .....

Prénom .....

Adresse .....

.....

.....

Motif du déplacement .....

.....

**Détail des frais :**

**Kilométriques** (km x 0,30€) ..... €

**Train** (billet) ..... €

**Parking** (ticket) ..... €

**Repas** (facture) ..... €

---

**TOTAL** ..... €

- Joindre la convocation
- Le covoiturage est requis
- Les remboursements ne s'effectueront qu'avec les tous justificatifs demandés