



Fédération de la santé et des services sociaux - CSN  
1601, avenue De Lorimier, Montréal (Québec) H2K 4M5  
Téléphone : 514 598-2210 - Télécopieur : 514 598-2223

## FORMULAIRE DE DEMANDE DE REMBOURSEMENT POUR LES RENCONTRES SYSTÉMATIQUES VIRTUELLES

Nom et prénom :	
Adresse personnelle :	
Ville :	
Code postal :	
Téléphone :	
No syndicat (08-XX-XXX) :	
Nom du syndicat :	

Nom de la séance :	
Date de la séance* :	

\* Un formulaire par séance

### REMBOURSEMENT

Pour chacune des rencontres d'une journée complète, de jour, un syndicat participant aura droit, **pour une ou un délégué**, à un montant forfaitaire de 100 \$ sur présentation de pièces justificatives.

N <sup>bre</sup> de jours :		X 100 \$	=
-----------------------------	--	----------	---

Pour les syndicats du secteur des RSGÉ et RI-RTF, un remboursement de 200 \$ pour une ou un délégué sera accordé avec preuve de remplacement, lequel montant sera pris à même leurs ententes respectives d'activités de vie associative.

N <sup>bre</sup> de jours :		X 200 \$	=
-----------------------------	--	----------	---

### VOUS DEVEZ FOURNIR VOTRE LIBÉRATION SYNDICALE POUR TOUTE DEMANDE DE REMBOURSEMENT

Signature de la personne déléguée :

Date :

Assurez-vous de bien compléter le formulaire et de joindre tous les documents nécessaires.  
Veuillez transmettre votre demande par courriel à [FSSS.factures@csn.qc.ca](mailto:FSSS.factures@csn.qc.ca)