

- NOTE DE FRAIS (NDF)
 AVANCE DE FRAIS (ADF)

A. Coordonnées du bénéficiaire et de l'institut bancaire :

| Bénéficiaire | | Coordonnées bancaires | |
|------------------|--|-----------------------|--|
| M. / Mme : | | Institut bancaire : | |
| Prénom + Nom : | | IBAN : | |
| Rue + No : | | | |
| NPA + Localité : | | | |

B. Motif des dépenses/déplacement (description précise) :

Contexte : _____

Du : _____ Au : _____

C. Récapitulatif des dépenses :

| No | Date | Détail de la dépense | En devise | | Cours | CHF | N°Compte |
|----|--------------------|----------------------|-----------|--|-------|-----|----------|
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| | Solde à rembourser | | | | | | |

Remarque(s) éventuelle(s) :

| N° | Remarque(s) |
|----|-------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

D. Signature bénéficiaire :

| Date | Bénéficiaire | Signature |
|------|--------------|-----------|
| | | |

E. Signatures porteur(s) de projet :

| Date | Porteur(s) de projet | Signature |
|------|----------------------|-----------|
| | | |

F. Imputation(s) comptable(s) :

| N° | Fonds | Centre financier | Ordre interne | Montant CHF | Signature responsable fonds/centre financier – Supérieur hiérarchique du bénéficiaire |
|----|----------|------------------|---------------|-------------|---|
| | 21000001 | 2600010103 | | | |

Contact