

Réclamation des frais de déplacement de certains contractants de la Société

Numéro de contrat* **Numéro de facture***

*Champs obligatoire

INFORMATIONS GÉNÉRALES

1. Ce formulaire permet au contractant d'établir le montant total de frais de déplacement qui doit être facturé à la Société de l'assurance automobile du Québec, en se basant sur les indications fournies dans le document [Directive concernant les frais de déplacement prévus à certains contrats de la Société](#).
 2. Toutes les dépenses réclamées doivent être indiquées sans la TPS ni la TVQ, **sauf** pour les [contractants non inscrits aux fichiers de la TPS et de la TVQ](#).
 3. Toutes les pièces justificatives originales requises doivent être jointes à ce formulaire.

RENSEIGNEMENTS SUR LE CONTRACTANT DE LA SOCIÉTÉ

Dénomination sociale :

Adresse du contractant : Numéro, rue
appartement

Ville, village, municipalité

Province

Code postal | | | | |

Autres informations :

RENSEIGNEMENTS SUR LA PERSONNE EN DÉPLACEMENT POUR LE CONTRACTANT DE LA SOCIÉTÉ

|| Nom : _____

Prénom

Adresse du domicile : Numéro, rue
appartement

Ville, village municipalité

Province

Code postal | | | | |

Adresse du principal lieu de travail (Port d'attache) : Numéro, rue appartement

Ville, village, municipalité

Province

Code postal | | | | |

Raison du déplacement :

Autres informations :

DESCRIPTION DÉTAILLÉE DES FRAIS (joindre toutes les factures originales)

Nombre de kilomètres		Total	Total	Total	Total	Total	TOTAL des frais de déplacement remboursables à indiquer sur la facture
Taux d'indemnité par kilomètre							
Total par type de frais							