

## Réclamation des frais de déplacement de certains contractants de la Société

Avec vous,  
au cœur de votre sécurité

Numéro de contrat\*

Numéro de facture\*

\*Champs obligatoires

### 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			
<b>Dénomination sociale :</b>			
<b>Adresse du contractant :</b>	Numéro, rue, appartement	Ville, village, municipalité	Province Code postal
<b>Autres informations :</b>			

RENSEIGNEMENTS SUR LA PERSONNE EN DÉPLACEMENT POUR LE CONTRACTANT DE LA SOCIÉTÉ			
<b>Nom :</b>		<b>Prénom :</b>	
<b>Adresse du domicile :</b>	Numéro, rue, appartement	Ville, village, municipalité	Province Code postal
<b>Adresse du principal lieu de travail (Port d'attache) :</b>	Numéro, rue, appartement	Ville, village, municipalité	Province Code postal
<b>Raison du déplacement :</b>			
<b>Autres informations :</b>			

DESCRIPTION DÉTAILLÉE DES FRAIS (joindre toutes les factures originales)											
Date		Heure départ	Détails du trajet	Heure retour	Distance parcourue en auto	Montant moindre entre les frais réels et le maximum autorisé					Commentaires
Mois	Jour	HH:MM	Point de départ – d'arrêt (s'il y a lieu) – d'arrivée	HH:MM	Km	Déjeuner	Dîner	Souper	Coucher	Autres frais	

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							