|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| C:\Users\tkawaci\Documents\UPSACLAY-2020_jpg.jpg | |  | | --- | | **DEMANDE D’ORDRE DE MISSION** | | *Si la mission donne lieu au remboursement de frais de missions, ce document est à transmettre* ***après signatures*** *au service financier de rattachement pour établir l’ordre de mission dans le SI financier* | |  | | | | | | |
| **LE MISSIONNAIRE** | | | | | | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | M. ❒  Mme ❒ | Nom : | Prénom : | | | | | | | |
| **LA MISSION** | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  |  | | --- | --- | | **TYPE DE MISSION** | | | Mission avec frais | ❒ | | Mission sans frais | ❒ | | |  | | --- | | **MOTIF DE LA MISSION** | |  | | | |  |  | | --- | --- | | **LIEU DE LA MISSION** | | | Pays : |  | | Ville : |  |  |  |  | | --- | --- | | **DÉPART** | | | Résidence administrative | ❒ | | Résidence familiale | ❒ | | |  |  | | --- | --- | | **DATE DE LA MISSION** | | | Départ : | Date : Heure : | | Retour : | Date : Heure : |  |  |  | | --- | --- | | **ARRIVÉE**  **(en cas d’étapes, les renseigner dans l’encart « Remarques »)** | | | Résidence administrative | ❒ | | Résidence familiale | ❒ | | | | | | | | |
| **AUTORISATIONS SPÉCIALES** | | | | | | |
| Véhicule personnel **1** | | ❒ | Véhicule administratif | ❒ | Véhicule de location : | ❒ |
| Taxi / VTC : | | ❒ | Train 1ère classe : | ❒ | Avion 1ère classe : | ❒ |

**1** Toute utilisation du véhicule personnel pour des déplacements professionnels nécessite une couverture par l’assurance du missionnaire.

|  |
| --- |
| **MISSION AVEC FRAIS** |
| **Si vous n’êtes jamais parti en mission, veuillez renseigner et transmettre le formulaire « création du missionnaire ». Si vous avez changé de RIB, d’adresse ou de véhicule, veuillez mettre à jour vos informations.** |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **INFORMATIONS BUDGETAIRES** | | | | Centre Financier : | Centre de Coût : | N° éOTP :  Domaine fonctionnel : | |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **HÉBERGEMENT** | | | | | | | Réservation sur le marché : | ❒ | A rembourser au missionnaire : | ❒ | Sans objet : | ❒ |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **TRANSPORT** | | | | | | | Réservation sur le marché : | ❒ | A rembourser au missionnaire : | ❒ | Sans objet : | ❒ | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom et signature du missionnaire** | **Nom et signature de l’autorité compétente** |
|  |  |
| Remarques : | |