

PROCEDURE N° 2017/03

A l'attention :

- ~ Membres du CDN
- ~ Présidents de Régions
- ~ Présidents de Commissions Nationales
- ~ Comité d'Honneur
- ~ Membres du conseil des sages

## Demande de remboursement de frais de déplacement

### 1. Document à utiliser :

Les demandes doivent être établies à partir des fiches de demande de remboursement (documents Remboursement Frais CDN 16 Juin 2017)

*Attention ces fiches sont spécifiques en fonction de la mission (AGN, Missions, Représentations etc....)*

### 2. Conformité des documents :

Chaque fiche doit être **dûment renseignée et signée par le demandeur** pour être recevable.

*Ce sont des documents comptables contrôlables par l'administration fiscale. Les fiches doivent donc respecter une certaine forme et comporter des mentions obligatoires (Date, nom et coordonnées, signature etc.) toutes les cellules doivent donc être renseignées.*

*Nous vous conseillons également de conserver un double de vos envois.*

### 3. Procédure d'envoi :

Les fiches et les justificatifs **originaux** (factures, tickets de caisse) accompagnés d'un RIB sont à adresser au Service Comptabilité à la FFESSM 24 Quai de Rive Neuve 13007 MARSEILLE

### 4. Délais d'envoi :

L'ensemble des fiches de remboursement d'une action doit parvenir au service comptable de la fédération **au plus tard 60 jours à la suite de** l'événement et 30 jours pour les frais généraux.

### 5. Délai de paiement :

7 jours ouvrés après réception du dossier action



## 6. Rappels des plafonds :

Pour les réunions de CDN , l'Assemblée Générale et les Représentations :

Les transports :

- ~ Train : les billets sont remboursés sur la base du forfait SNCF 1<sup>ÈRE</sup> classe
- ~ Véhicule + péage : 0.30€ du km plafonné à l'équivalent du tarif SNCF 1<sup>ÈRE</sup> classe
- ~ Avion : le remboursement du billet est limité au tarif SNCF 1<sup>ÈRE</sup> classe

Hébergement :

- ~ 2 Nuits d'hôtel tarif plafonné à 70€/nuitée OU Réservation Fédé
- ~ 4 Repas plafonné à 25 €

Pour les Missions :

Les transports :

- ~ Frais réel barème fiscal

Hébergement :

- ~ Nuit d'hôtel maxi tarif plafonné à 70€/nuitée
- ~ Repas plafonné à 25 €
- ~

## 7. Conformité d'un justificatif comptable :

Un justificatif doit comporter : la date, le montant en euros, un numéro de pièce comptable.

*Les tickets de caisse remis par les commerçants sont en principe conformes à la réglementation en vigueur.* Ils sont acceptés pour des frais déplacements (bus et métro, tickets péage) des frais de repas (comportant au dos le nom des personnes), des achats de fournitures administratives et consommables. Les justificatifs de paiement des péages d'autoroutes doivent être complétés au dos de chaque ticket (nom du conducteur, N° immatriculation du véhicule)

Une facture comportera en plus :

- ~ Le nom : FFESSM
- ~ L'adresse : 24 quai de Rive Neuve 13284 Marseille cedex 07

La facture est obligatoire pour tout achat de matériel. ATTENTION : Un ticket de carte bancaire ne peut être considéré de justificatif comptable



**ACTIONS CDN**

Eléments obligatoires à compléter par le demandeur + joindre Rib (nouveau si changement)

ASSEMBLEE GENERALE			
A RENVoyer AU PLUS TARD 1 MOIS APRES L'EVENEMENT			
NOM		COMMISSION	
PRENOM		FONCTION	
ADRESSE		EVENEMENT	Assemblée Générale
		DATE	
N° tél		LIEU (DEPT)	[ ]
MAIL		LIGNE BUDGET	
MEMBRE DU CDN PRESIDENT DE REGION PRESIDENT DE COMMISSION MEMBRE D'HONNEUR			

BASE	DEMANDE SUR JUSTIF	MONTANT REMBOURSE	VISA 1	VISA 2
<b>TRANSPORTS</b> 0,30 €/km + péages plafonné à la 1ère classe SNCF frais de réservation tickets RER BUS METRO	Nombre de km + tickets de péage <b>ou</b> billet de train <b>ou</b> billet d'avion	Le remboursement est limité au prix d'un billet de train 1ere pour la même distance		
<b>HOTEL</b> 2 nuits d'hôtel à 70 €  ou résa FFESSM	Exemple 2 nuits d'hôtel à 80€	Remboursement 140€		
<b>REPAS</b> 4 à 25 € ou résa FFESSM	Exemple 3 repas à 30€	Remboursement 75 €		
<b>FRAIS DIVERS GESTION</b> sur facture originale				

A renseigner le numéro de département dans la case rouge

A compléter si nécessaire

<b>* utilisation du véhicule personnel :</b>		type	immatriculation
Je soussigné atteste avoir utilisé mon véhicule pour le trajet :			
soit	km au total		
Personne transportée :			
chambre partagée avec :			
Cadre réservé pour les remarques			

A compléter en cas de demande d'abandon de frais

Tous les cas particuliers doivent être approuvés par le Trésorier Général

En cas d'abandon de remboursement :  
Certifie renoncer au remboursement des frais de déplacement ci-dessus et les laisser à la Fédération en tant que don (selon barème fiscal en vigueur).

**A compléter obligatoirement**

Fait à	Le	Signature
	Junin 2017	