

Demande de remboursement de frais (Cours ARC)

Nom / Prénom

Rue

NP / Lieu

Cours suivi

Date du cours

Frais en CHF

(Voyage en train / Billet de tram aller-retour du domicile au cours, 2^e classe, abonnement demi-tarif)

IBAN :

Date

Signature



A retourner à : transfair, Marketing/Finances, Hopfenweg 21, Case postale, 3000 Berne 14

Branche / Entreprise	Règlement congé	Chèque de congé requis	Frais
Communication	selon CCT	Non	Oui
Poste/Logistique	selon CCT	Non	Oui
Transports publics	selon CCT ou règlement sur le personnel	Non pour CFF Si nécessaire, demander à transfair (Région Est)	- Pour membres actifs : Non (généralement facilités de voyage pour collaborateurs) - Pour retraités ou personnes avec demi-tarif : Oui
Admin. publique	Selon ordonnance concernant l'ordonnance sur le personnel de la Confédération	Non	Oui
EPF	selon ordonnance EPF	Non	Oui
RUAG	selon CCT	Non	Oui

A compléter par transfair :

Eingang	Belegnummer	Mitgliedernummer
Konto	KST	Datum, Visum