



**Remboursement des frais d'hébergement
Reimbursement of accomodation expenses**

Voyageur / Traveller:
Fonction / Position:

Activité(s) / Activity(ies):		Date(s):	

Hôte #1 / Host #1					
Adresse / Address:					
Date	Déjeuner Breakfast 17,50 \$	Dîner Lunch 25 \$	Souper Dinner 35 \$	Chambre Room 50 \$	Total / jour Total / Day

Hôte #2 / Host #2					
Adresse / Address:					
Date	Déjeuner Breakfast 17,50 \$	Dîner Lunch 25 \$	Souper Dinner 35 \$	Chambre Room 50 \$	Total / jour Total / Day

*Je certifie que les dépenses réclamées ont réellement été encourues pour l'AENQ.
I certify that all expenses claimed have actually been incurred for the purposes of AENQ.*

Signature:		Date:	
-------------------	--	--------------	--

À joindre à votre réclamation ou retourner à: / Attach to your travel claim or send to:
AENQ - 9405, rue Sherbrooke Est, Montréal (Québec) H1L 6P3
Télécopieur / Fax: (514) 354-8714