

RENONCIATION VOLONTAIRE AU REMBOURSEMENT DE FRAIS DE DÉPLACEMENT AUX APD 2018-2019

Si vous désirez renoncer au remboursement de frais de déplacement aux Assemblées des personnes déléguées 2018-2019, veuillez **remplir, signer et remettre ce formulaire à l'Assemblée des personnes déléguées du 4 juin 2019** ou le faire parvenir à l'Alliance, à l'attention de la direction générale (par courriel à administration@alliancedesprofs.qc.ca ou par la poste au 8225 boulevard St-Laurent, Montréal, QC, H2P 2M1), **au plus tard le vendredi 31 mai 2019**. La date d'échéance est fixée pour nous permettre de procéder aux remboursements avant la fin de la présente année budgétaire. Merci d'encaisser le chèque que vous recevrez dans les plus brefs délais, sa validité étant de 6 mois

Remplir cette section en caractères d'imprimerie, svp.

Nom : _____	# matricule : _____
Adresse : _____	
_____	_____
_____	_____
Téléphone : (_____) _____ - _____	
Établissement : _____	

Je RENONCE au remboursement de frais de déplacement encourus lors de ma participation aux Assemblées des personnes déléguées durant l'année 2018-2019.

Date Signature

