|  |  |
| --- | --- |
| 20111212_CDG_LOGO 1 | **Service Conseil statutaire et gestion des carrières**  Affaire suivie par : Cathy OLLER  Téléphone : 04 67 04 38 84  Courriel : [carrieres@cdg34.fr](mailto:carrieres@cdg34.fr) |

**DEMANDE DE REMBOURSEMENT DES AUTORISATIONS D’ABSENCE**

**Article 17 du décret n° 85-397 modifié du 3 avril 1985**

**Attention les autorisations d’absence sont différentes des décharges d’activité de service**

**ANNÉE 2019**

**1er trimestre**

**COLLECTIVITÉ :**

**NOM PRÉNOM :**  **GRADE : IB : IM :**

**SYNDICAT :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MOIS** | **(A)** | **(B)** | **(C)** | | **(D)** | **(E)** | |
| **Traitement Brut fiscal**  **(hors IHTS)** | **Charges patronales** | **TOTAL GÉNÉRAL**  **(A)+(B)** | | **NOMBRE D'HEURES EFFECTUÉES AU TITRE DES AA** | **MONTANT À REMBOURSER (C x D)/151.67** | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  | | | | | **TOTAL** |  | |
| Cadre réservé au CDG 34  ordonné par le mandat n° …………….. du …………………  Le Président du CDG 34  Christian BILHAC | | | | Fait à , le  Vu et certifié exact  Le Maire / le Président | | |

*Pièces à joindre :*

* *copie du bulletin de salaire du mois considéré ou les bulletins de salaire des mois considérés si le remboursement concerne plusieurs mois ;*
* *les convocations aux congrès et réunions ;*
* *organigramme de la structure locale ;*
* *justificatifs d’élection ou de désignation en tant que membre du bureau, conseil syndical ou conseil d’administration.*

|  |  |
| --- | --- |
| 20111212_CDG_LOGO 1 | **Service Conseil statutaire et gestion des carrières**  Affaire suivie par : Cathy OLLER  Téléphone : 04 67 04 38 84  Courriel : [carrieres@cdg34.fr](mailto:carrieres@cdg34.fr) |

**DEMANDE DE REMBOURSEMENT DES AUTORISATIONS D’ABSENCE**

**Article 17 du décret n° 85-397 modifié du 3 avril 1985**

**Attention les autorisations d’absence sont différentes des décharges d’activité de service**

**ANNÉE 2019**

**2ème trimestre**

**COLLECTIVITÉ :**

**NOM PRÉNOM :**  **GRADE : IB : IM :**

**SYNDICAT :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MOIS** | **(A)** | **(B)** | **(C)** | | **(D)** | **(E)** | |
| **Traitement Brut fiscal**  **(hors IHTS)** | **Charges patronales** | **TOTAL GÉNÉRAL**  **(A)+(B)** | | **NOMBRE D'HEURES EFFECTUÉES AU TITRE DES AA** | **MONTANT À REMBOURSER (C x D)/151.67** | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  | | | | | **TOTAL** |  | |
| Cadre réservé au CDG 34  ordonné par le mandat n° …………….. du …………………  Le Président du CDG 34  Christian BILHAC | | | | Fait à , le  Vu et certifié exact  Le Maire / Le Président | | |

*Pièces à joindre :*

* *copie du bulletin de salaire du mois considéré ou les bulletins de salaire des mois considérés si le remboursement concerne plusieurs mois ;*
* *les convocations aux congrès et réunions ;*
* *organigramme de la structure locale ;*
* *justificatifs d’élection ou de désignation en tant que membre du bureau, conseil syndical ou conseil d’administration.*

|  |  |
| --- | --- |
| 20111212_CDG_LOGO 1 | **Service Conseil statutaire et gestion des carrières**  Affaire suivie par : Cathy OLLER  Téléphone : 04 67 04 38 84  Courriel : [carrieres@cdg34.fr](mailto:carrieres@cdg34.fr) |

**DEMANDE DE REMBOURSEMENT DES AUTORISATIONS D’ABSENCE**

**Article 17 du décret n° 85-397 modifié du 3 avril 1985**

**Attention les autorisations d’absence sont différentes des décharges d’activité de service**

**ANNÉE 2019**

**3ème trimestre**

**COLLECTIVITÉ :**

**NOM PRÉNOM :**  **GRADE : IB : IM :**

**SYNDICAT :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MOIS** | **(A)** | **(B)** | **(C)** | | **(D)** | **(E)** | |
| **Traitement Brut fiscal**  **(hors IHTS)** | **Charges patronales** | **TOTAL GÉNÉRAL**  **(A)+(B)** | | **NOMBRE D'HEURES EFFECTUÉES AU TITRE DES AA** | **MONTANT À REMBOURSER (C x D)/151.67** | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  | | | | | **TOTAL** |  | |
| Cadre réservé au CDG 34  ordonné par le mandat n° …………….. du …………………  Le Président du CDG 34  Christian BILHAC | | | | Fait à , le  Vu et certifié exact  Le Maire / Le Président | | |

*Pièces à joindre :*

* *copie du bulletin de salaire du mois considéré ou les bulletins de salaire des mois considérés si le remboursement concerne plusieurs mois ;*
* *les convocations aux congrès et réunions ;*
* *organigramme de la structure locale ;*
* *justificatifs d’élection ou de désignation en tant que membre du bureau, conseil syndical ou conseil d’administration.*

|  |  |
| --- | --- |
| 20111212_CDG_LOGO 1 | **Service Conseil statutaire et gestion des carrières**  Affaire suivie par : Cathy OLLER  Téléphone : 04 67 04 38 84  Courriel : [carrieres@cdg34.fr](mailto:carrieres@cdg34.fr) |

**DEMANDE DE REMBOURSEMENT DES AUTORISATIONS D’ABSENCE**

**Article 17 du décret n° 85-397 modifié du 3 avril 1985**

**Attention les autorisations d’absence sont différentes des décharges d’activité de service**

**ANNÉE 2019**

**4ème trimestre**

**COLLECTIVITÉ :**

**NOM PRÉNOM :**  **GRADE : IB : IM :**

**SYNDICAT :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MOIS** | **(A)** | **(B)** | **(C)** | | **(D)** | **(E)** | |
| **Traitement Brut fiscal**  **(hors IHTS)** | **Charges patronales** | **TOTAL GÉNÉRAL**  **(A)+(B)** | | **NOMBRE D'HEURES EFFECTUÉES AU TITRE DES AA** | **MONTANT À REMBOURSER (C x D)/151.67** | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
|  | | | | | **TOTAL** |  | |
| Cadre réservé au CDG 34  ordonné par le mandat n° …………….. du …………………  Le Président du CDG 34  Christian BILHAC | | | | Fait à , le  Vu et certifié exact  Le Maire / Le Président | | |

*Pièces à joindre :*

* *copie du bulletin de salaire du mois considéré ou les bulletins de salaire des mois considérés si le remboursement concerne plusieurs mois ;*
* *les convocations aux congrès et réunions ;*
* *organigramme de la structure locale ;*
* *justificatifs d’élection ou de désignation en tant que membre du bureau, conseil syndical ou conseil d’administration.*