



UNIL | Université de Lausanne
 Faculté de théologie et de sciences des religions
 bâtiment Anthropole
 CH-1015 Lausanne

DEMANDE DE REMBOURSEMENT

BENEFICIAIRE

Nom et prénom : _____

Adresse exacte : _____

Fonction : _____

Banque : _____ IBAN : _____

BIC ou SWIFT (pour les comptes hors Suisse) : _____

Routing Number (pour les comptes USA) : _____

MOTIF

FRAIS EFFECTIFS (Veuillez renseigner la date et les détails par dépense)

DATE	DETAILS	MONTANTS (préciser la devise)
TRANSPORT	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
REPAS	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
HEBERGEMENT	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
AUTRES FRAIS	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

TOTAL à rembourser

2601010 _ _ _	FTSR,	
Fonds:	N°ordre int.:	N° compte:
2600 _ _ _ _	_____	_____
Monnaie:	Montant:	
_____	_____	
Date:	Signature(s) autorisée(s):	
____/____/____	_____	

Annexe : pièces justificatives (originaux)

Signature du bénéficiaire : _____

Date : _____