

COLLEGE DES MEMBRES DE LA SOCIETE CIVILE

Je soussigné, **Nom(s)** _____ **Prénom(s)** _____
demeurant, **Adresse (N°, voie)** _____
Code postal _____
Commune _____

** compléter les cases soulignées*

demande la prise en charge des frais de déplacements engagés personnellement pour me rendre aux rencontres de la mission d'exploration depuis mon lieu de résidence principale.

A cette fin, je déclare sur l'honneur l'exactitude des éléments répertoriés dans le tableau d'état de frais ci-dessous :

* Frais de transport en commun / de péage et/ou de parking éventuel : **montants au réel de la dépense**

* Frais kilométriques : **préciser la puissance fiscale du véhicule personnel :**

** cocher la/les cases correspondantes (cliquer-droit sur la case et modifier la couleur de remplissage : choisir couleur noir)*

DATE	NATURE DE FRAIS	Frais de déplacement <small>(tram, bus, train, péage, parking, repas)</small>	Véhicule Personnel		TOTAL
			Km <small>(aller-retour)</small>	Indemnités	
30-sept.-22				0,00	0,00
14-oct.-22				0,00	0,00
28-oct.-22				0,00	0,00
18-nov.-22				0,00	0,00
2-déc.-22				0,00	0,00
16-déc.-22				0,00	0,00
6-janv.-23				0,00	0,00
20-janv.-23				0,00	0,00
3-févr.-23				0,00	0,00
17-févr.-23				0,00	0,00
3-mars-23				0,00	0,00
17-mars-23				0,00	0,00
31-mars-23				0,00	0,00
				0,00	0,00
				0,00	0,00
				0,00	0,00
TOTAL		0,00		0,00	0,00

PUISSANCE FISCALE DU VEHICULE : *cliquer sur la case pour faire apparaître la flèche et dérouler la liste de choix*

VL 4 CV

TOTAL FRAIS ENGAGES REMBOURSABLES

0,00

et je joins les justificatifs nécessaires à leur remboursement :

* Relevé d'Identité Bancaire - RIB/IBAN

* Justificatifs de frais (transport en commun, péage, parking et/ou éventuel repas) mentionnant prix et date

* Copie de la carte grise de mon véhicule personnel

** cocher la/les cases correspondantes (cliquer-droit sur la case et modifier la couleur de remplissage : choisir couleur noir)*

Visa Demandeur	Visa Mission d'Exploration	Visa service comptable
Date :	Nom :	Nom :
	Date :	Contrôlé le :
Signature :	Signature :	Signature :

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement destiné à traiter votre demande de frais de remboursement. En l'absence du renseignement des informations obligatoires nous ne pourrions pas vous rembourser.

Si vous ne souhaitez plus vous faire rembourser, vous pouvez retirer votre consentement en écrivant à dpo@alsace.eu.

Ces données sont traitées par les services de la Collectivité européenne d'Alsace chargés de la gestion du Vaisseau.

Dans le cadre de ce traitement les données ne sont pas transmises à d'autres organismes ni réutilisées à d'autres fins.

Vos données sont conservées jusqu'à 10 ans avant d'être détruites par le Pôle mémoire et archives d'Alsace.

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) et à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification ou d'effacement, ainsi qu'un droit de limitation au traitement des données qui vous concernent. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement de vos données et donner des directives relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de vos données après votre décès.

Vous pouvez exercer vos droits en vous adressant auprès de Pôle de culture scientifique, le Vaisseau, de la Collectivité européenne d'Alsace ou au Délégué à la Protection des Données à l'adresse suivante : dpo@alsace.eu.

Vous disposez enfin du droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (www.cnil.fr).