ATTESTATION DE JUSTIFICATIF MANQUANT

DÉCLARANT

Nom _____ Date _____ Dossier n° _____

LA DÉPENSE

Date du paiement _____ Montant TTC _____

Bénéficiaire _____

Payé par : ☐ espèces ☐ carte ☐ virement Autre : _____

Ce qui a été acheté ou payé

_____

_____

Motif de la dépense

_____

_____

POURQUOI IL N'Y A PAS DE JUSTIFICATIF

☐ Justificatif perdu ☐ Aucun justificatif remis ☐ Justificatif illisible

☐ Pas de justificatif pour ce type d'achat Autre : _____

Pièces jointes : ☐ Relevé bancaire ☐ Relevé de carte

☐ E-mail de confirmation de commande ☐ aucune

ATTESTATION

Je certifie que la dépense indiquée ci-dessus a bien été engagée comme décrit, que je n'ai pas d'autre justificatif pour celle-ci et que je ne la déclare qu'une seule fois.

_____ _____

Signature du déclarant Date

VÉRIFICATION

Dépense vérifiée et validée. _____ _____

Signature du vérificateur Date

RÉSERVÉ À LA COMPTABILITÉ

☐ Vérifié ☐ Remboursé

Compte _____ Date de saisie _____ Initiales _____