|  |
| --- |
| **L’AGENT EN MISSION** |

**Civilité**: Monsieur Madame Mademoiselle

**Nom** : **Prénom** :

**Date de Naissance**: **Lieu** :

N**° de Sécurité Sociale : Nationalité :**

**Adresse domicile :**

**Portable personnel : Portable professionnel :**

**Mel personnel : Mel professionnel :**

**Nom de la résidence administrative (**Employeur pour Éts Privé) **:**

**Adresse administrative :**

**Statut**:

*[Chercheur – Professeur – MC F – BIATS – Étudiant – Stagiaire – Autre (préciser]*

**COORDONNEES BANCAIRES**

**Comptes Français :** Joindre **obligatoirement** un RIB ou un RIP (original ou photocopie)

*Le RIB ou le RIP doit impérativement être au nom du missionnaire*

**Comptes étrangers :** Joindre **obligatoirement** un document de la banque (original ou photocopie),

Avec les informations suivantes :

|  |  |
| --- | --- |
| Compte Européen | Compte Hors Union Européenne |
| -Titulaire du compte | -Titulaire du compte |
| -Nom et adresse de la banque | -Nom et adresse de la banque |
| -IBAN | -Code BIC/SWIFT |
| - CODE BIC / SWIFT | - Code banque (ABA, n° routing,etc …) |
|  | - N° de compte et clé |
|  | -En cas de banque intermédiaire il faut le nom, l’adresse et le BIC/SWIFT de cette banque |

|  |
| --- |
| **LA MISSION** |

*Extrait des procédures de remboursement des frais de mission et des frais de déplacements des personnels, des étudiants et des personnalités extérieures (conformément au décret n°20016-781 DU 03 juillet 2006) :*

*L’ordre de mission (avec ou sans frais doit impérativement être établi* ***avant*** *le départ du missionnaire, afin de placer l’intéressé dans une situation statutaire pendant la durée de son déplacement.*

***Tout déplacement sans ordre de mission préalable est un déplacement privé.***

**Destination :**

|  |
| --- |
| **ALLER : date Lieu de départ : Heure de départ:**  **Lieu d’qrrivée : Heure d’qrrivée :**  **RETOUR : date Lieu de départ : Heure de départ :**  **Lieu d’qrrivée : Heure d’qrrivée :** |

**Objet détaillé du déplacement**:

*Joindre la copie de la convocation, de l’inscription au congrès*...

|  |
| --- |
| MOYENS DE TRANSPORT |

**Moyen de transport utilisé :**

**\* Train** 2e classe :

Carte abonnement : OUI NON

Nature de la carte, n° et date de validité :

**Billet :** - retenu dans une agence par bon de commande

- acheté par vos soins (cas exceptionnel d'urgence ou parfois déplacement de l'étranger vers Lille-SHS)

**\* Avion**

**Billet :** - retenu dans une agence par bon de commande

- acheté par vos soins (cas exceptionnel d'urgence ou parfois déplacement de l'étranger vers Lille 3)

**\* Transport en commun**: Bus Métro Tram RER

\* **Autres** : Taxi Navette

**\* Véhicule personnel dans l’intérêt du service**

*Motivation d’utilisation de ce moyen de transport :*

**Joindre obligatoirement une fois par an et en cas de changement de situation, la copie des documents suivants :**

+ carte d’immatriculation du véhicule

+ attestation d’assurance *(garantissant d’une manière illimitée votre responsabilité au titre de tous les dommages qui seraient causés par l’utilisation de votre véhicule à des fins professionnelles)*

+ permis de conduire valide

+ autorisation d’utilisation de véhicule personnel (ci-après)

Parking :

Péage :

Direction des Affaires Financières Direction Gestion-Bureau Missions

Bât A Rue du Barreau 59653 V.ASCQ CEDEX

DEMANDE D’AUTORISATION D’UTILISER UN VEHICULE PERSONNEL

(Formulaire à retourner complété et signé à la DAF-Bureau Missions)

*Décret n°2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l’État.*

*Article 10 : « Les agents peuvent utiliser leur véhicule terrestre à moteur, sur autorisation de leur chef de service, quand l'intérêt du service le justifie ».*

*« En métropole et outre-mer, l’agent autorisé à utiliser son véhicule terrestre à moteur pour les besoins du service est indemnisé de ses frais de transport soit sur la base du tarif de transport public de voyageurs le moins onéreux, soit sur la base d’indemnités kilométriques, dont les taux sont fixés par un arrêté conjoint du ministre chargé de la fonction publique, du ministre chargé du budget et du ministre chargé de l’outre-mer ».*

*« Il doit avoir souscrit au préalable une police d'assurance garantissant d'une manière illimitée sa responsabilité au titre de tous les dommages qui seraient causés par l'utilisation de son véhicule à des fins professionnelles ».*

*« En toute occurrence, l'agent n'a droit à aucune indemnisation pour les dommages subis par son véhicule ».*

**Année Universitaire : 201 / 201 ou Année Civile : du** **au**

|  |  |
| --- | --- |
| Itinéraire | Kilométrage Annuel |
| De …………………….……. à …………………………… |  |
| De …………………….……. à …………………………… |  |
| De ………….………………. à …………………………… |  |
| De ……………………….…. à …………………………… |  |

Je soussigné(e)

Nom : …………………………………………….. Prénom : ……….……………………….. Grade :

Résidence Administrative : ………………………………………………………………….

Fonctions Exactes : ...………………………………………………………………..

sollicite l’autorisation d’utiliser mon véhicule personnel :

marque-type …………………………………………………………………...………..............

n° minéralogique ……………………………, puissance fiscale ……………………...…...….,

lors des déplacements pour lesquels un « ordre de mission » spécifique aura été établi au préalable et m’engage à aviser l’Administration de toute modification de l’un des renseignements donnés ci-dessus.

1/2

Version 22/02/2018

Je déclare :

- avoir souscrit une police d’assurance « automobile »

auprès de la compagnie :…………..………...….

police n° ……………………………………………………………………………….….

garantissant d’une manière illimitée ma responsabilité personnelle ainsi que celle de l’État, y compris le cas où celle-ci est engagée vis-à-vis des personnes transportées,

couvrant les risques encourus au cours des déplacements effectués pour les besoins du service pendant les heures travail.

- dégager l’Université de Lille et l’État de toute responsabilité à ce titre.

En toute occurrence, je reconnais n’avoir aucun droit à aucune indemnité à charge de l’administration pour dommages subis à mon véhicule.

J’accepte le contrôle de Monsieur le Président de l’Université au sujet des clauses réglementaires imposées à ma police.

Les frais seront pris en charge par la composante : …………………………………………

Le contrat n° …………………………………………………………………………………….

Signature de l’intéressé(e) Lieu et date

Nom et prénom du Directeur de la composante ou du Responsable du contrat

……………………………………………..

Signature

Autorisation accordée le ……………………

|  |
| --- |
| **Remboursement (barrez la mention inutile)** |
| Voiture – indemnité kilométrique |
| Voiture – tarif S.N.C.F. 2nd Classe |

Le Président de l’Université Lille

Jean Christophe CAMART

2/2

Version 22/02/2018

|  |
| --- |
| HEBERGEMENT |

*Extrait des procédures de remboursement des frais de mission et des frais de déplacements des personnels, des étudiants et des personnalités extérieures (conformément au décret n°20016-781 DU 03 juillet 2006) :*

*Frais de nuitée : frais réels au-delà, suite délibération CA du 20/02/12 tarifs dérogatoires, (petit-déjeuner compris) 90 € et 120 € à Paris intamuros*

HÔTEL : OUI NON

Autre :

Nombre de nuitées :

|  |
| --- |
| RESTAURATION |

*Extrait des procédures de remboursement des frais de mission et des frais de déplacements des personnels, des étudiants et des personnalités extérieures (conformément au décret n°20016-781 DU 03 juillet 2006) :*

*Frais de repas : forfait minimal 15,25 €, réduit à 7,63 € si restaurant administratif fréquenté.*

REPAS : OUI NON

Nombre de repas :

Au vu de ces éléments, le coût de la mission est estimé à €

Date et signature de l’agent