🞏 **AVEC FRAIS/WITH CHARGES** 🞏 **SANS FRAIS/FREE OF CHARGE**

🞏 **PARTIELLE** (indiquez l’organisme co-financeur et la nature des frais supportés : …………)

🞏 **PARTICULAR** (indicate the co-financing organisation and the nature of the costs incurred: …………….)

|  |
| --- |
| **LE MISSIONNAIRE/*THE MISSIONARY*** |

Monsieur / *Mister* Madame / *Madam* Mademoiselle / *Miss*

Nom / *Name :* Prénom/*First name :*

Date et lieu de naissance / *Birth date and place :*

Nationalité / *Nationality :*

Adresse domicile / *Home address :*

Tél/Portable personnel/ *Personal phone / mobile :*

Courriel personnel / *Personal email :*

N° de sécurité sociale / *Social Security No.* :

N° de carte d’identité ou passeport / *Identity card or passport number :*

Lieu de délivrance / *Place of issue :*

Carte de réduction transport : 🞏 Carte Famille 🞏 Carte Sénior 🞏 Carte Liberté 🞏 Carte Air France 🞏 Autres, précisez………………………

Joindre IMPÉRATIVEMENT le scan de la/ les carte·s utilisé·e·s (numéro et date de validité)

**---------------------------------------**

Statut : Chercheur 🞏 Professeur 🞏 MCF🞏 BIATS🞏 Étudiant🞏 Autre (préciser) 🞏

*Status: Researcher*🞏 *Professor*🞏 *MCF*🞏 *BIATS*🞏 *Student*🞏 *Other (specify)* 🞏

Nom de l’employeur/*Name of the administrative residence:*

Adresse administrative/*Administrative address :*

Tél-Portable professionnel/*Professional phone-mobile :*

Courriel professionnel/*Professional email :*

**COORDONNEES BANCAIRES/*BANK DETAILS***

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

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

**French accounts***:* ***Attach a bank account number or a RIP (original or photocopy)***

*The RIB or RIP must be in the name of the missionary*

**Comptes étrangers** : **Joindre obligatoirement un document de la banque** (original ou photocopie) **avec les informations suivantes**

**Foreign accounts: *Attach a bank document (original or photocopy) with the following information***

*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°2006-781 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* *et d’être couvert en cas d’accident.*

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

*Extract from the procedures for reimbursement of mission expenses and travel expenses for staff, students and external personalities (in accordance with Decree No. 2006-781 of 3 July 2006):*

*The mission order (with or without expenses) must be established before the missionary's departure, in order to place the person concerned in a statutory situation for the duration of his trip and be covered in the event of an accident.*

***Any trip without a prior mission order is considered a private trip.***

**Motif du déplacement/*Detailed object of the trip***

***(Joindre la copie de la convocation, de l’inscription au congrès*.../ *Attach a copy of the invitation, registration for the congress…)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Moyens de transport utilisés**  ***Means of transport used*** | **Billets pris par l’agent et Remboursement**  ***Tickets taken by the agent and reimbursement*** | **Billets payés par l’université en bon de commande**  ***Tickets paid by purchase order*** | **Pas de remboursement**  ***No refund*** |
| Train / Train |  |  |  |
| Avion / Plane |  |  |  |
| Transports en commun /  Public Transportation |  |  |  |
| Autres / Others : |  |  |  |

**Attention, nous ne pouvons pas réserver de Train OUIGO ni de vol RYANAIR. Mais vous pouvez les réserver vous-même si besoin.**

***Please note that we cannot book OUIGO trains or RYANAIR flights. But you can book them yourself if you need to.***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ALLER/*GO TO*** | | | | | |
| **Départ/*Departure*** | | | **Arrivée/*Arrival*** | | |
| **Date/*Date*** | **Heure/*Time*** | **Lieu/*Place*** | **Date/*Date*** | **Heure/*Time*** | **Lieu/*Place*** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **RETOUR/*RETURN*** | | | | | |
| **Départ/*Departure*** | | | **Arrivée/*Arrival*** | | |
| **Date/*Date*** | **Heure/*Time*** | **Lieu/*Place*** | **Date/*Date*** | **Heure/*Time*** | **Lieu/*Place*** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **FRAIS DE TRANSPORT ET DIVERS / *TRANSPORT COSTS AND MISCELLANEOUS*** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Type** | **Montant/*Amount*** | **Total** |
| Transport en commun (bus, métro, tramway, RER…)/*Public transport (bus, metro, tramway, RER...)* |  |  |  |
| Taxi, navette (certificat administratif motivé)/*Taxi, shuttle (motivated administrative certificate)* |  |  |  |
| Autres (péage, parking…)/O*ther (toll, parking* |  |  |  |
| Frais d’Inscription/*Registration Fees* |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Motif d’utilisation du véhicule personnel**  ***Reason for using the personal vehicle***  🞏Convenance personnelle/*Personal convenience*  🞏Absence de transports en commun/*Lack of public transport*  🞏Transport de matériel fragile, lourd ou encombrant/*Transport of fragile, heavy or bulky equipment*  🞏Gain de temps ou économie (co-voiturage)/*Saving time or money (carpooling)*  🞏Autres/*Other* | **Remboursements**  ***Refunds***  🞏Indemnité kilométrique/*Kilometre allowance*  🞏Tarif SNCF/*SNCF Rate*  🞏*Parking*  🞏Péage/*Tolling* |

* + **En cas d’utilisation du véhicule personnel, joindre obligatoirement au document (voir p. 6-7) la copie des documents suivants**

***In the case of use of the personal vehicle, a copy of the following documents must be attached to the document (see p. 6-7).***

\* autorisation d’utilisation de véhicule personnel (pages 6 et 7)/*Authorization to use a personal vehicle (pages 6 and 7)*

\* carte d’immatriculation du véhicule/*Vehicle registration card*

\* 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)/*Certificate of insurance (unlimited liability for any damage caused by the use of your vehicle for professional purposes)*

\* permis de conduire valide/*Valid driver's license*

|  |
| --- |
| **HÉBERGEMENT/*ACCOMMODATION*** |

*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°2006-781 du 03 juillet 2006) :*

*Frais de nuitée : frais réels au-delà, suite délibération CA du 20/02/12 tarifs dérogatoires, (petit-déjeuner compris)*

*Extract from the procedures for reimbursement of mission expenses and travel expenses for staff, students and external personalities (in accordance with Decree No. 2006-781 of 3 July 2006):*

*Overnight expenses: actual expenses beyond that, following the Board of Directors' decision of 20/02/12 special rates, (breakfast included)*

|  |  |
| --- | --- |
| \* Montant forfaitaire : 90 €  \* 120 € pour les Grandes villes (> 200 000 habitants, donc Lille et communes de la métropole du Grand Paris  \* 140 € à Paris intramuros  */*  *\* Flat rate: €90*  *\* €120 for large cities (> 200,000 inhabitants, i.e. Lille and municipalities in the Greater Paris metropolitan area*  *\* €140 within Paris city limits* | Nombre de nuitées  *Number of nights :*  *……………….*  Précisez la/les date(s) concernées  *Please specify the date(s) concerned*:  …………………………………………………. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Hébergement pris par l’agent et Remboursement  *Accommodation provided by agent and reimbursement* | Hébergement réservé et payé par l’université en bon de commande  *Accommodation booked and paid for by the university on a purchase order basis* | Pas de remboursement  *No refund* |
| ☐ | ☐ | ☐ |

|  |
| --- |
| **RESTAURATION/*CATERING*** |

*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°2006-781 du 03 juillet 2006) :*

*Frais de repas : forfait minimal 20 €*

*Extract from the procedures for reimbursement of mission expenses and travel expenses for staff, students and external personalities (in accordance with Decree No. 2006-781 of 3 July 2006):*

*Meal expenses: minimum fixed price 20 €*

|  |  |
| --- | --- |
| Repas (forfait 20€ selon décret)  *Meals (fixed price 20 € according to decree)* | Nombre/*Number :* |
| Repas pris dans un restaurant administratif  *Meals taken in an administrative restaurant* | Nombre/*Number :* |
| Repas gratuit(s)  *Free meal(s)* | Nombre/*Number :* |

Attention, il faudra conserver tous les justificatifs des repas et les apporter

*Please keep all receipts for meals and bring them with you.*

**MISSIONS À L’ÉTRANGER/*MISSIONS ABROAD***

**ATTENTION**

*Déplacement à l’étranger*

*\* Niveau de sécurité (consultable sur* [*https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays-destination/*](https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays-destination/)*)*

Vigilance normale

Vigilance renforcée

Déconseillé sauf raison impérative — *Dans ce cas, la demande d’autorisation de déplacement doit obligatoirement être envoyée à la DAF-Service Dépenses accompagnée d’un argumentaire détaillé pour transmission à la Direction Générale des Services.*

Formellement déconseillé — *Toute mission dans une zone formellement déconseillée par le Ministère est exclue.*

*\* Risques sanitaires (consultables sur* [*https://www.pasteur.fr/fr/centre-medical*](https://www.pasteur.fr/fr/centre-medical)*)*

*Avant tout déplacement dans une zone à risques sanitaires, veuillez-vous rapprocher du Médecin de prévention et de santé au travail au minimum* ***2 mois avant le départ*** *(*🕿 03 20 96 52 94)

Avis du médecin  Favorable au départ  Défavorable au départ

*💣 Joindre la fiche de non contre-indication sanitaire établie par le Médecin*

**ATTENTION**

*Travel abroad*

*\** *Security level (available at* [*https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays-destination/*](https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays-destination/)*)*

Normal vigilance

Enhanced vigilance

Not recommended unless absolutely necessary — *In this case, a request for authorisation to travel must be sent to the DAF-Service Dépenses (Finance Department - Expenditure Service) accompanied by a detailed explanation for forwarding to the Direction Générale des Services (General Services Department).*

Formally not recommended — *Any mission to an area formally not recommended by the Ministry is excluded.*

*\** *Health risks (available at* [*https://www.pasteur.fr/fr/centre-medical*](https://www.pasteur.fr/fr/centre-medical)*)*

*Before travelling to an area with health risks, please contact the Occupational Health and Safety Officer at least* ***two months before******departure*** *(*🕿 *03 20 96 52 94*)

*Doctor's opinion  Favourable to departure  Unfavourable to departure*

*💣 Attach the health clearance form completed by the doctor.*

|  |  |
| --- | --- |
| Indemnité journalière (PERDIEM)/*Daily allowance (PERDIEM)* | **Déterminé par la gestionnaire du laboratoire** |
| Retenue à effectuer/*Deduction to be mad* | 🞏 Oui/Y*es*  🞏 Non/*No* |
| Si oui/*If yes* : 🞏 Repas/*Meals* | Nombre/*Number* |
| 🞏 Nuitée(s)/*Night(s)* | Nombre/*Number* |

**CALCUL DE LA MISSION/*MISSION CALCULATION***

|  |  |
| --- | --- |
| Montant total des frais de séjour/*Total amount of accommodation expenses* |  |
| Montant total des frais de transport/*Total amount of transport costs* |  |
| Montant inscription/*Registration amount* |  |
| **TOTAL GÉNÉRAL/*GENERAL TOTAL*** |  |

Demande d’avance/*Advance request* : 🞏 Oui/Y*es* 🞏 Non/*No* Montant/*Amount* :………………….

|  |
| --- |
| Je, soussigné(e), auteur du présent état, en certifie l’exactitude à tous égards*I, the undersigned author of this statement, certify its accuracy in all respects*À , leSignature du missionnaire/*Signature of the missionary* |

**Partie réservée au pôle gestion de l’IRHiS/*Section reserved for IRHiS management***

Imputation des frais => Centre de coût : ……………. Élément d’OTP : ……………. Domaine fonctionnel : …………….

|  |
| --- |
| **Avis du directeur du laboratoire/*Statement from the laboratory director*** |
| □ Favorable □ Défavorable  Charles MÉRIAUX, directeur |

DEMANDE D’AUTORISATION D’UTILISER UN VÉHICULE PERSONNEL

*REQUEST FOR AUTHORIZATION TO USE A PERSONAL VEHICLE*

Décret n°2019-139 du 26 Février 2019 modifiant l’arrêté du 3 Juillet 2006 fixant les taux des indemnités kilométriques prévues à l’article 10 du 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 ».

*Decree No. 2019-139 of 26 February 2019 amending the decree of 3 July 2006 fixing the rates of kilometric allowances provided for in Article 10 of Decree No. 2006-781 of 3 July 2006 fixing the conditions and methods of payment of expenses incurred by the temporary movement of civilian State personnel.*

*Article 10*

*- "Staff members may use their land motor vehicles, with the authorisation of their head of department, when the interests of the service so justify".*

*- "In mainland France and overseas, an agent authorised to use his land motor vehicle for the purposes of the service shall be compensated for his transport costs either on the basis of the cheapest public passenger transport fare or on the basis of kilometric allowances, the rates of which shall be fixed by a joint order of the Minister for the Civil Service, the Minister for the Budget and the Minister for Overseas France".*

*- "He must have previously taken out an insurance policy guaranteeing his unlimited liability for all damage caused by the use of his vehicle for professional purposes".*

*- "In any event, the agent shall not be entitled to any compensation for damage to his vehicle".*

**Année Civile/*Calendar Year***

Je soussigné(e)/*I, the undersigned*

Nom/*Name* Prénom/*Fist name*

Statut/*Status* Fonctions/*Functions*

Résidence Administrative/*Administrative Residence*

sollicite l’autorisation d’utiliser mon véhicule personnel/*requests permission to use my personal vehicle*

marque-type/*standard brand*

n° minéralogique/*mineralogical number*

puissance fiscale/*fiscal power*

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

*during travel for which a specific mission order has been established in advance and undertakes to notify the Administration of any change in any of the information given above.*

Je déclare/I declare :

- avoir souscrit une police d’assurance « automobile »/*have taken out an "automobile" insurance policy*

auprès de la compagnie/*with the company*

police n°/*policy no.*

garantissant d’une manière illimitée ma responsabilité au titre de tous les dommages qui seraient causés par l’utilisation de mon véhicule à des fins professionnelles.

*guaranteeing my unlimited liability for any damage caused by the use of my vehicle for professional purposes.*

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

*- release the University of Lille and the State from any liability in this respect.*

Je certifie être titulaire d’un permis de conduire en cour de validité.

*I certify that I hold a valid driving licence.*

Je reconnais n’avoir aucun droit à aucune indemnité à charge de l’administration pour dommages subis à mon véhicule

*I acknowledge that I have no right to any compensation from the administration for damage to my vehicle.*

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

*I accept the control of the President of the University regarding the regulatory clauses imposed on my policy.*

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et prénom du Directeur de composante  ou Doyen de Faculté  Date  Signature | Signature de l’intéressé(e)  Lieu  date  Signature |

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

**NE PAS OUBLIER DE JOINDRE/ DON'T FORGET TO ENCLOSE**

**Obligatoirement la copie des documents suivants/*please attach a copy of the following documents***

\* autorisation d’utilisation de véhicule personnel/*Authorization to use a personal vehicle*

\* carte d’immatriculation du véhicule/*Vehicle registration card*

\* 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)/*Certificate of insurance (unlimited liability for any damage caused by the use of your vehicle for professional purposes)*

\* permis de conduire valide/*Valid driver's license*