

DEMANDE DE REMBOURSEMENT DES FRAIS DE VOYAGE

à adresser complétée et signée à l'adresse suivante :

voy-expat.aefe@diplomatie.gouv.fr

Nom de famille et pays d'affection à préciser
impérativement dans « Objet du message ».

NOM DE FAMILLE :

PRÉNOM :

ADRESSE PERSONNELLE
COMPLÈTE EN FRANCE :

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE :

ADRESSE MÉL. :

TYPE DE VOYAGE :

VILLE :

PAYS :

ÉTABLISSEMENT :

• **FRAIS DE TRANSPORT :**

	NOMS DES VOYAGEURS CONCERNÉS	MONTANT DE LA DÉPENSE	JUSTIFICATIFS À FOURNIR (UNIQUEMENT AU FORMAT « PDF »)
TRANSPORT AÉRIEN (si préfinancement)			<ul style="list-style-type: none">✓ cartes d'accès à bord✓ billets d'avion✓ facture originale et acquittée✓ taxes d'aéroport✓ autorisation de préfinancement
AUTRES TRANSPORTS (train, transports en commun, etc.)			<ul style="list-style-type: none">✓ tickets de transport✓ reçus de paiement✓ billets de train✓ facture originale et acquittée
DIVERS FRAIS LIÉS AU VOYAGE (hôtel en cas d'escale obligatoire, taxes aéroportuaires...)			<ul style="list-style-type: none">✓ facture originale et acquittée

• **TRANSPORT EN VÉHICULE PERSONNEL OU DE LOCATION :**

	NOMS DES VOYAGEURS CONCERNÉS	MONTANT DE LA DÉPENSE	JUSTIFICATIFS À FOURNIR (UNIQUEMENT AU FORMAT « PDF »)
TRANSPORT ROUTIER pré/post acheminement (ex. province/aéroport) ou forfait voyage			Pas de pièces à fournir. L'utilisation du véhicule personnel induit un <u>remboursement forfaitaire</u> .

L'agent ou tout ayant droit, qui est autorisé à se déplacer pour convenances personnelles en véhicule de tourisme pour rejoindre son affectation, peut obtenir un remboursement forfaitaire calculé :

- pour la France : sur la base des 50 % du tarif SNCF 2^e classe ;
- pour les autres pays : sur la base des 50 % du coût du voyage par la voie la plus directe et la plus économique (SNCF 1^{ère} classe ou classe économique en aérien).

• **FRAIS DIVERS :**

	NOMS DES VOYAGEURS CONCERNÉS	MONTANT DE LA DÉPENSE	JUSTIFICATIFS À FOURNIR (UNIQUEMENT AU FORMAT « PDF »)
FRAIS ADMINISTRATIFS VISAS ET PASSEPORTS (pas de prise en charge des frais d'affranchissement ni des frais de transport)			<ul style="list-style-type: none"> ✓ copie des passeports et/ou des pages avec apposition des visas ✓ permis de travail ✓ reçu de paiement et/ou facture
FRAIS MÉDICAUX <ul style="list-style-type: none"> • examens médicaux obligatoires non pris en charge par la sécurité sociale et la mutuelle ; • vaccination contre la <u>fièvre jaune uniquement</u> 			<ul style="list-style-type: none"> ✓ factures, reçus ou quittances originaux et acquittés <p><input type="checkbox"/> Je certifie que ces frais médicaux n'ont pas fait l'objet d'un remboursement de la part de la Sécurité Sociale ni d'une assurance santé.</p>

Je joins l'ensemble des documents justificatifs au format PDF.

Je demande que l'AEFE se libère de la somme à laquelle je peux prétendre en application de la réglementation en vigueur, en faisant porter son montant à mon compte bancaire dont les références figurent sur le **relevé de coordonnées bancaires que je joins à la présente demande.**

Signature du demandeur

Fait à

le