

DEMANDE D'ORDRE DE MISSION

Toute demande de mission doit être complétée, signée et transmise à votre gestionnaire
au moins 8 jours avant le départ.

Missionnaire

Nom : Prénom :
Grade : Statut :
Adresse Administrative : UPV.....
.....
Téléphone : **Mail** :@univ-montp3.fr
Adresse Domicile :
.....
Date de naissance :

Circuit de la mission

Aller :

Ville de départ : **Date et horaire** :

Ville d'arrivée : **Date et horaire** :

Retour :

Ville de départ : **Date et horaire** :

Ville d'arrivée : **Date et horaire** :

Préciser si le lieu de départ : résidence administrative résidence familiale

Préciser si le lieu d'arrivée : résidence administrative résidence familiale

Si transit, préciser la ou les ville(s) :

Objet de la mission

Motif de la mission : (Joindre tout document justificatif de votre mission : convocation, invitation...)
.....

Mission Erasmus+ (volet personnels)

Moyen de Transport

Les transports s'effectuent par la voie ferroviaire en 2e classe. Le recours à tout autre moyen de transport peut toutefois être autorisé par l'autorité qui ordonne le déplacement lorsque l'intérêt du service ou les conditions tarifaires le justifient.

- Train
- Avion
- Véhicule Personnel
- Véhicule de service

Billet à commander : Oui Non Si oui, joindre le devis de notre agence de voyage BOS titulaire du marché

Billet à rembourser : Oui Non Aide Erasmus+ avec forfait Voyage.
Le missionnaire prend en charge ces frais.

Si carte d'abonnement, préciser : Train : N° de carte : Date de validité : Taux de réduction :

Avion : N° de carte : Date de validité : Taux de réduction :

Carte Senior

Véhicule Administratif : Numéro d'immatriculation :
Remplir la demande d'autorisation d'utilisation d'un véhicule de service

Véhicule Personnel Joindre le document d'utilisation du véhicule personnel, copie carte grise et attestation d'assurance
Véhicule de location Joindre le document d'utilisation d'un véhicule de location

Mission à l'Etranger

Oui Non

Mission sans frais

Ordre de mission sans frais pour l'Université Paul Valéry
Organisme prenant en charge la mission :
Adresse :
.....

Indemnités de mission

Non Oui (Forfait Erasmus+)

Hébergement Payant Non payant
Fournir obligatoirement une facture d'hébergement pour les missions en France métropolitaine.

Nombre de repas pris en charge :
Je déclare avoir à engager des dépenses de restauration Non Oui
Avoir la possibilité d'aller dans un restaurant administratif Non Oui

Avance

Non Oui

Imputations budgétaires

Mission avec frais, indiquer la (les) enveloppe(s) budgétaire(s) et la répartition en pourcentage ou en montant

centre financier	Centre de coût	Montant
1101_03	CI01_3ENOU	

Conditions particulières ou autres dépenses à prévoir :
.....
.....
.....

Nom et signature du responsable
de l'enveloppe budgétaire

Nom et signature du responsable
de la composante ou du service dont dépend le missionnaire
(si différent du responsable de l'enveloppe budgétaire)

Date et Signature de missionnaire