



Engagés par M Jean-François Fontaine
 Grade : Maire
 Service : _____

DÉPLACEMENT EFFECTUÉ : Restaurant "de Commerce"
Déjeuner de travail en présence

Motif ou but : _____
 Date / Heure départ : 01/02/2004
 : _____

FRAIS DE TRANSPORT : (joindre justificatifs)

- Train = _____
 - Autocar - Bateau - Avion = _____
 - Véhicule personnel = _____
 - Autres (ex. taxi, métro,...) = _____
- TOTAL = _____

INDEMNITÉS JOURNALIÈRES : (joindre justificatifs)

1 repas à 6 personnes = 188,80
 nuitée(s) à _____ = _____

TOTAL GÉNÉRAL DES FRAIS = 188,80

Je soussigné, auteur du présent état, en certifie l'exactitude à tous égards et demande le règlement à mon profit de la somme de cent quatre-vingt huit euros 80 ct
 en numéraire - par virement au compte (1) : credit mutuel
15519 39080 000219 33401 0

Fait à La Rochelle, le 22/10/2003 Signature : _____

EXERCICE 24
 Nature 6536 Fonction 0211
 Service 130

Le Maire de la Ville de La Rochelle, certifie avoir donné mission à M Jean-François Fontaine d'effectuer le déplacement pour lequel il (elle) demande le remboursement de ses frais, et que cette mission a bien été accomplie.

La Rochelle, le 22/10/2003 Pour le Maire
 et par délégation
 Première Adjointe



Catherine LEONIDAS

512

LE COMMERCE

SARL GODET RESTAURATION

6 place de Verdun

17000 LA ROCHELLE

FRANCE

05.46.29.64.61

CODE NAF 5610A TVA FR86 501793376

SIRET 50179337600010

TABLE 17

COUVERTS 6 COUVERT MOYEN : 31.47

SALLE : INTERIEUR

MAR 06 FEV 2024 13:37

QTE	DESIGNATION	P.U	Total €
2	VERRE CHINON	6.00	12.00
1	SAN PEL L		6.50
1	LEFFE		4.90
1	HOEGAARDEN		4.80
4	FORMULE E+P	20.00	80.00
1	TARTARE DE BOEUF		20.00
1	ENTREE DU MOMENT		8.00
1	SALADE CAESAR		19.00
3	CAFE RESTO	2.20	6.60
3	CREME BRULEE	9.00	27.00
TOTAL TTC			188.80€

NOMBRE LIGNES ARTICLES 12

RESTE A PAYER 188.80€

CAISSE 1 06/02/2024 13:52

VENDEUR 0 SANS CLEF

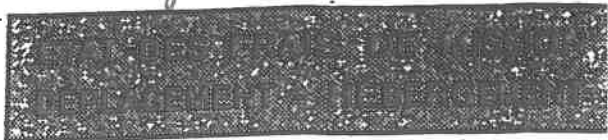
CLEF 0

B00200DBm

DOCUMENT PROVISoire

NOTE ORIGINAL 011736

VERSION 9.1.7.0



Engagés par M Jean-François Fontaine
 Grade : Maire
 Service :

DÉPLACEMENT EFFECTUÉ : "La Tourne de Jasson" Déjeuner
de travail avec :

Motif :

Date / Heures départ : 17/01/24 à 12h 30.

Date / Heures retour :

FRAIS DE TRANSPORT : (joindre justificatifs)

- Train =
 - Autocar - Bateau - Avion =
 - Véhicule personnel =
 - Autres (ex. taxi, métro, ...) =
- TOTAL** =

INDEMNITÉS JOURNALIÈRES : (joindre justificatifs)

1 repas à 5 Consoives = 169,40
 nuitée(s) à

TOTAL GÉNÉRAL DES FRAIS = 169,40

*Frais représentation
du Maire*

Je soussigné, auteur du présent état, en certifie l'exactitude à tous égards et demande le règlement à mon profit de la somme de
seul quartante neuf euros 40 ct
 en numéraire - par virement au compte (n) : Crédit Mutuel
15519 39080 000219 33401 01

Fait à La Rochelle, le 22/01/24 Signature :

EXERCICE 24
 Nature 6536 Fonction 0211
 Service 130

Le Maire de la Ville de La Rochelle, certifie avoir donné mission à M. F. Fontaine d'effectuer le déplacement pour lequel il (elle) demande le remboursement de ses frais, et que cette mission a bien été accomplie.

La Rochelle, le
 Le Maire,
 Le Maire délégué
 La première adjointe



A Bomb
**La
Taverne
de Tasdon**

RESTAURANT
SARL SEA WORLD CAFE
83 RUE EMILE NORMANDIN
17000 LA ROCHELLE
TEL: 05 46 44 95 14
SIRET : 504 346 495 00030

Edition de la note

TABLE 14
5 Couverts

Mercredi 17 Janvier 2024 Heure: 13:52
Serveur: SERVEUR 1 DESKTOP-F5VGMOS

Article	P.U	Total €
1 TARTARE DE BOEUF	18,00	18,00
2 ONGLET	25,00	50,00
2 PLAT DU JOUR 18,90	18,90	37,80
3 CAFE	1,90	5,70
3 COUPE 2 BOULES	4,00	12,00
1 CAFE GOURMAND	8,00	8,00
1 DEMI PRESSION	3,90	3,90
1 EAU LITRE	5,00	5,00
1 DELICE POIRE	9,00	9,00

TOTAL VENTE TTC : 149,40 €

Tva	HT	TVA	TTC
Tva 10,00%	132,27	13,23	145,50
Tva 20,00%	3,25	0,65	3,90

Couvert moyen : 29,88 €

**MERCI DE VOTRE VISITE
A BIENTOT**

Transmis aux finances le 30/01/24.

ETAT DES FRAIS DE MISSION
DEPLACEMENT + HEBERGEMENT

Engagés par M. Jean-François Fontaine
 Grade : Maire
 Service : _____

DÉPLACEMENT EFFECTUÉ : Restaurant "Gueuleton"
Bank sur dossiers au cœur en présence de

Motif ou but : _____
 Date / Heure départ : le 18 janvier à 12h30
 Date / Heure retour : _____

FRAIS DE TRANSPORT : (joindre justificatifs)

- Train	=	_____
_____	=	_____
- Autocar - Bateau - Avion	=	_____
_____	=	_____
- Véhicule personnel	=	_____
_____	=	_____
- Autres (ex. taxi, métro, ...)	=	_____
_____	=	_____
TOTAL	=	_____

INDEMNITÉS JOURNALIÈRES : (joindre justificatifs)

*frais représentation
du Maire*

<u>1</u> repas à <u>2 couverts</u>	=	<u>54,50</u>
_____ nuitée(s) à _____	=	_____
TOTAL GÉNÉRAL DES FRAIS	=	<u>54,50</u>

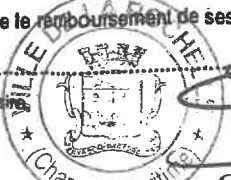
Je soussigné, auteur du présent état, en certifie l'exactitude à tous égards et demande le règlement à mon profit de la somme de cinquante quatre euros 50 cts.
 en numéraire - par virement au compte (1) : Crédit Mutuel
15519 39080 00219 33081 01

Fait à La Rochelle, le 24/01/24. Signature : _____

EXERCICE 24
 Nature 6536 Fonction 0211
 Service 120

Le Maire de la Ville de La Rochelle certifie avoir donné mission à M. Fontaine d'effectuer le déplacement pour lequel il (elle) demande le remboursement de ses frais, et que cette mission a bien été accomplie.

La Rochelle, le _____
 Le Maire _____
 Catherine LEBLANC



Gueuleton - La Rochelle
12 RUE CHEF DE VILLE
17000 LA ROCHELLE
0672750080
SAS Rigoletto
40904261100023

18/01/2024 12:30
Table : 3
Serveur : Baptiste B.
Prix en €

Justificatif

2 x Repas complet	54,50
Total TTC Dû :	54,50
Total HT :	49,55
TVA 10,00%	4,95

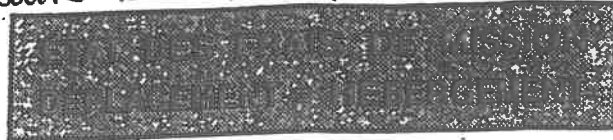
Paiement reçu

Fre_A47A5-A6FC3000031/3 [A6FC3-245016-N°2]

Imprimé le 18/01/24 - 14:14

Merci de votre passage !

du 22/03/24



Engagés par M. François Fontaine
 Grade : Pris
 Service : _____

DÉPLACEMENT EFFECTUÉ : Restaurant Géré - Directeur de
la Nouvelle Banque des Territoires

Motif ou but : _____
 Date / Heure départ : _____
 Date / Heure retour : 21/03/24 à 12h30

FRAIS DE TRANSPORT : (joindre justificatifs)

- Train	=	_____
_____	=	_____
- Autocar - Bateau - Avion	=	_____
_____	=	_____
- Véhicule personnel	=	_____
_____	=	_____
- Autres (ex. taxi, métro, ...)	=	_____
_____	=	_____
TOTAL	=	_____

INDEMNITÉS JOURNALIÈRES : (joindre justificatifs)

<u>1</u> repas à <u>7 Couverts</u>	=	<u>215,80</u>
nuitée(s) à _____	=	_____
TOTAL GÉNÉRAL DES FRAIS	=	<u>215,80</u>

Je soussigné, auteur du présent état, en certifie l'exactitude à tous égards et demande le règlement à mon profit de la somme de deux cent quarante cinq euros 80 cts
 en numéraire - par virement au compte (1) : Crédit Mutuel
15519 39080 000219 33401 01

Fait à La Rochelle, le 22/03/24 Signature :

[Signature]

EXERCICE 24
 Nature 65316 Fonction 031
 Service 130

Le Maire de la Ville de La Rochelle certifie avoir donné mission à M. Fontaine d'effectuer le déplacement pour lequel il (elle) demande le remboursement de ses frais, et que cette mission a bien été accomplie.
 La Rochelle, le 22/03/24
 Le Maire, _____
 Poudon Maire
 et par délégation
 La première Adjointe





Restaurant Gaée

Quai Louis Prunier, 17000 La Rochelle, FR
N° TVA: FR36382604965
SIRET: 382 604 965 00022
Code APE: 5510Z

Note (Vente) 9175-1
Date 11/03/2024 14:17:50
163 (12:50 CLIENT)
Couverts 7
Table 163

Qté. Article (12)	P.U.	Total
DIRECT		
2,00 San Pellegrino 100 Cl	6,00	12,00
1,00 Ballotine de volaille	16,00	16,00
2,00 Dos de cabillaud, houmous	24,00	48,00
1,00 Tom Kha Kai	21,00	21,00
2,00 Paleron de veau braisé	25,00	50,00
1,00 Tom Kha Kai	21,00	21,00
2,00 Gaée blanc	12,00	24,00
1,00 Cremeux Chocolat	12,00	12,00
1,00 Riz au lait coco, mangue	10,00	10,00
2,00 GLACE 2 BOULES: citron 1 poire 1 citron vert	6,00	12,00
1,00 GLACE 1 BOULE (copie): citron	3,00	3,00
6,00 Espresso	2,80	16,80
Total (€)		245,80

Opérateur 2208
Code (NF525) B0381 LZ2E

Document provisoire. Ceci ne fait pas office du ticket.