

| |
|-------------------------|
| Ordre de Mission |
|-------------------------|

⇒ L'agent :

Nom : VIEL

Prénom : Kathia

Accompagné(e) de :

⇒ La mission : (joindre une copie de la convocation)

| | | | |
|----------------------------|--|---------------------------------|--|
| Objet précis de la mission | ANEL & AVEL + Salon des maires des Herbiers | Intitulé exacte de la formation | |
| Lieu | | Organisme | |

| | DATE | Heure |
|--------|----------------|-------|
| Départ | 6 octobre 2021 | |
| Retour | 8 octobre 2021 | |

⇒ Le moyen de transport utilisé (pour les formations CNFPT : véhicule personnel) :

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Kangoo, 8796 WA (DEJS) | <input type="checkbox"/> Clio GPL, 5448YA (Urbanisme) | <input type="checkbox"/> Mégane 3124 YF (Bureau d'Etudes) |
| <input type="checkbox"/> Kangoo, 5938 WA (Baritaudière) | <input type="checkbox"/> Clio, 622 WT (F. ROCHE) | <input type="checkbox"/> Mégane 3125 YF (Ch. COZIC) |
| <input type="checkbox"/> Kangoo, 4063 XQ (Courrier) | <input type="checkbox"/> Clio, 4752 XR (D. BONNIN) | <input type="checkbox"/> Mégane, 8284 XZ (Culture) |
| <input type="checkbox"/> 206, 9101 VY (G. DAVID) | <input type="checkbox"/> Clio, 2487 XR (DEJS) | <input type="checkbox"/> 306 D, 8339 TH (Garage) |
| | <input type="checkbox"/> Clio, 3401 YA (DRH) | <input type="checkbox"/> C2, 3773 XY (Médiathèque) |
- personnelle, immatriculée : FE-814-ST.....puissance fiscale : 6CV.....
- autre véhicule de service :immatriculation :

- ◆ Minibus : Jumper, 9852 WA (E/Jeunesse) Jumper, 9854 WA (E/Jeunesse) Trafic, 3003 WY (MDJ)

Réf. assurance de la ville pour utilisation à titre professionnel du véhicule personnel : N°112825694 - MMA.

N° de téléphone en cas d'accident : 0800.75.75.75

- ◆ Train Avion Autre précisez :

| |
|--|
| Par délégation du Maire |
| Le 4/01/22 |
|   |

Important pour le remboursement des frais engagés :**Avant le départ :** le visa de la D.R.H. est obligatoire

Au retour :

- transmettre cet imprimé à la Direction des Ressources Humaines avec votre signature au recto dans le cadre prévu à cet effet
- joindre tous les justificatifs de frais.

Etat des frais de déplacement

Engagés par Mme le Maire

Au cours du mois d'Octobre 2021

| Motif du déplacement | Itinéraire | Départ | | Retour | | Moyens de transports | Frais réels ou km parcourus |
|----------------------|-----------------------------------|---------|------------------|---------|-------------------|----------------------|-----------------------------|
| | | Date | Départ résidence | Date | Arrivée résidence | | |
| Représentation | SHR > Pornic > Les Herbiers > SHR | 6/10/21 | SHR | 8/10/21 | SHR | Voiture | 292kms |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Récapitulatif

Frais de transport : Transport public = €
 Automobile - jusqu'à 2 000 km : ... 292 km à 0,29 = 84,68 €
 - de 2 000 à 10 000 km : km à = €

Indemnité journalière de mission : Remboursement péage 9,40€

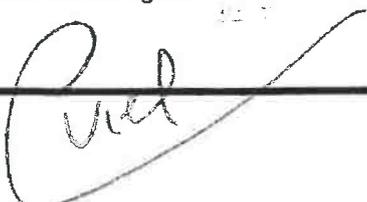
* Indemnité de repas à = €
 * Indemnité de nuit à = €
 * Indemnité de mission totale à = €

(rubrique 7210 M) **Total Général = €**
 (rubrique 7220 F) **Total Général = 94,08 €**

Je soussigné, auteur du présent état, certifie l'exactitude à tous égards et demande le règlement à mon profit de la somme de 94,08€

Fait à Saint Hilaire de Riez le : 4/01/22

Signature de l'agent



Vérifié et reconnu exact le :
 Par délégation du maire*



ASF ECHANGEUR 33 A10
79360
GRANZAY-GRIPT
Tel: 3605

RECU

N° R2810920055670300042
Date 08/10/21
Sortie LES HERBIERS
Entree LE BIGNON
Classe-tarif . . 1 km . . 060

PRIX HT 4,50 euros
TVA 20,00% 0,90 euros
PRIX TTC 5,40 euros

RECU VALANT FACTURE
COMPLETER AU VERSO

Paiement 5,40 E . . CB

N° carte: XX51

Remis à la DRH

Le

Réf. :

Ordre de Mission

⇒ L'agent :

Nom : VIEL

Prénom : Kathia

Accompagné(e) de :

⇒ La mission : (joindre une copie de la convocation)

| | | | |
|----------------------------|--------------------------|---------------------------------|--|
| Objet précis de la mission | Visite de la gendarmerie | Intitulé exacte de la formation | |
| Lieu | La Roche Sur Yon | Organisme | |

| | DATE | Heure |
|--------|-----------------|-------|
| Départ | 22 Octobre 2021 | 18H30 |
| Retour | 22 octobre 2021 | 22H00 |

⇒ Le moyen de transport utilisé (pour les formations CNFPT : véhicule personnel) :

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Kangoo, 8796 WA (DEJS) | <input type="checkbox"/> Clio GPL, 5448YA (Urbanisme) | <input type="checkbox"/> Mégane 3124 YF (Bureau d'Etudes) |
| <input type="checkbox"/> Kangoo, 5938 WA (Baritaudière) | <input type="checkbox"/> Clio, 622 WT (F. ROCHE) | <input type="checkbox"/> Mégane 3125 YF (Ch. COZIC) |
| <input type="checkbox"/> Kangoo, 4063 XQ (Courrier) | <input type="checkbox"/> Clio, 4752 XR (D. BONNIN) | <input type="checkbox"/> Mégane, 8284 XZ (Culture) |
| <input type="checkbox"/> 206, 9101 VY (G. DAVID) | <input type="checkbox"/> Clio, 2487 XR (DEJS) | <input type="checkbox"/> 306 D, 8339 TH (Garage) |
| | <input type="checkbox"/> Clio, 3401 YA (DRH) | <input type="checkbox"/> C2, 3773 XY (Médiathèque) |

personnelle, immatriculée : FE-814-ST.....puissance fiscale : 6CV.....

autre véhicule de service :immatriculation :

◆ Minibus : Jumper, 9852 WA (E/Jeunesse) Jumper, 9854 WA (E/Jeunesse) Trafic, 3003 WY (MDJ)

Réf. assurance de la ville pour utilisation à titre professionnel du véhicule personnel : N°112825694 - MMA.

N° de téléphone en cas d'accident : 0800.75.75.75

◆ Train Avion Autre précisez :

| |
|---|
| Par délégation du Maire |
| Le 4/01/22 |
|  <i>[Signature]</i> |

Important pour le remboursement des frais engagés :

Avant le départ : le visa de la D.R.H. est obligatoire

Au retour : - transmettre cet imprimé à la Direction des Ressources Humaines avec votre signature au recto dans le cadre prévu à cet effet
- joindre tous les justificatifs de frais.

ASF ECHANGEUR 33 A10
79360
GRANZAY-GRIPT
Tel : 3605

RECU

N° R2811432035681600135
Date 08/10/21
Sortie La Roche/Yon
Entree Les Herbiers
Classe-tarif . . 1 km . . 052

PRIX HT 3,33 euros
TVA 20,00% 0,67 euros
PRIX TTC 4,00 euros

RECU VALANT FACTURE

COMPLETER AU VERSO

Paiement 4,00 E . . CB

N° carte : XX51

Etat des frais de déplacement

Au cours du mois de **Novembre 2021**



201 AVENUE DE LA FORET
 SAINT HILAIRE SUR L'OCEAN
 85270 SAINT HILAIRE DE RIEZ
 02 51 608 201
 STRET : 508 303 153 00029

Edition de la note

TABLE 15
 2 Couverts

Vendredi 12 Novembre 2021 Heure: 13:45
 Serveur: FREDERIC RESTO

Article P.U € Total €

| | | |
|-----------------------|-------|-------|
| MUSCADEL CLOS DU PONT | 4,90 | 4,90 |
| 1 ST GEORGES | 6,80 | 6,80 |
| 2 ENTREE/PLAT 13€ | 13,00 | 26,00 |
| 3 CAFE | 2,10 | 4,20 |

TOTAL VENTE TTC : 41,90 €

| | | |
|-------|------|-------|
| HT | TVA | TTC |
| 27,45 | 2,75 | 30,20 |
| 9,75 | 1,95 | 11,70 |

couvert moyen : 20,95 €

**MERCI DE VOTRE VISITE
 A BIENTOT**

| Maire | Départ | | Retour | | Moyens de transports | Frais réels ou km parcourus |
|-------|--------|------------------|--------|-------------------|----------------------|-----------------------------|
| | Date | Départ résidence | Date | Arrivée résidence | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Récapitulatif

public €
 e - jusqu'à 2 000 km : km à €
 - de 2 000 à 10 000 km : km à €

Mission :

de repas à = **41,90** €
 de nuit à €
 de mission totale à €

(rubrique 7210 M) Total Général = €
 (rubrique 7220 F) Total Général = .. **41,90** €

Je soussigné, dans le présent état, certifie l'exactitude à tous égards et demande le règlement à mon profit de la somme de **41 euros et 90 centimes**

Fait à Saint Hilaire de Riez le : **12.11.21**
 Signature de l'agent

Vérifié et reconnu exact le :
 Par délégation du maire,



Etat des frais de déplacement

Au cours du mois de **Novembre 2021**

Jean-Yves
Directeur de travaux
RESTAURANT PILOURS
 6 AVENUE DE LA CORNICHE
 85270 SAINT HILAIRE DE RIEZ FRANCE
 SIRET:83297584100012 NAF:5610A TVA:FR52832979

TABLE 1
 2 COUVERT PILOURS

Référence Document No : 151653
 Du 15-11-2021 14:05:31

JUSTIFICATIF

65.00

| | HT | TVA | TTC |
|-----------|--------------|-------------|-------|
| TVA 10.00 | 36.18 | 3.82 | 42.00 |
| TVA 10.00 | 5.45 | 0.55 | 6.00 |
| TVA 20.00 | 14.17 | 2.83 | 17.00 |
| | 57.80 | 7.20 | |

JUSTIFICATIF NON VALABLE POUR ENCAISSEMENT
 035 Doc:151654 B0002 TRSK SPIN.MANF01.1P
 IDT 15-11-2021 14:05:37
 127-Serv:19 Caisse 1 Num:0015183/003

PRIX NETS

Com =
 Société =
 Convite(s) =

*> déjeuner de travail
 avec TYL au POURS
 le 15.11.21*

| Maire | Départ | | Retour | | Moyens de transports | Frais réels ou km parcourus |
|-------|--------|------------------|--------|-------------------|----------------------|-----------------------------|
| | Date | Départ résidence | Date | Arrivée résidence | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Récapitulatif

Transport public = €
 Transport mobile - jusqu'à 2 000 km : km à = €
 - de 2 000 à 10 000 km : km à = €

Mission :

- * Indemnité de repas à **x 2 couverts** = **65** €
- * Indemnité de nuit à = €
- * Indemnité de mission totale à = €

(rubrique 7210 M) Total Général = €
 (rubrique 7220 F) Total Général = .. **65** .. €

Je soussigné, auteur du présent état, certifie l'exactitude à tous égards et demande le règlement à mon profit de la somme de **65 euros**.

Fait à Saint Hilaire de Riez le : **9/01/22**
 Signature de l'agent

[Signature]

Vérifié et reconnu exact le :
 Par délégation du maire,



[Signature]

Etat des frais de déplacement

Engagés par M. ne Viel

Au cours du mois de Décembre 21

| Motif du déplacement | Itinéraire | Départ | | Retour | | Moyens de transports | Frais réels ou km parcourus |
|-------------------------|--------------------------|--------|------------------|--------|-------------------|----------------------|-----------------------------|
| | | Date | Départ résidence | Date | Arrivée résidence | | |
| > conseil communautaire | SHR → COEX COEX → SHR | 2/12 | SHR | 2/12 | SHR | voiture | 34 Km |
| > réunion Méthanisation | SHR → COEX COEX → SHR | 3/12 | SHR | 3/12 | SHR | voiture | 34 Km |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Récapitulatif

Frais de transport : Transport public..... = €
 Automobile - jusqu'à 2 000 km : 68 km à 0,29 = 19,72 €
 - de 2 000 à 10 000 km : km à = €

Indemnité journalière de mission :

* Indemnité de repas à = €
 * Indemnité de nuit à = €
 * Indemnité de mission totale à = €

(rubrique 7210 M) **Total Général** = €
 (rubrique 7220 F) **Total Général** = .. 19,72 €

Je soussigné, auteur du présent état, certifie l'exactitude à tous égards et demande le règlement à mon profit de la somme de 19,72 €

Fait à Saint Hilaire de Riez le : 9/12/22
 Signature de l'agent

(Signature manuscrite)

Vérifié et reconnu exact le :
 Par délégation du maire,



(Signature manuscrite)