Intitulé

de la direction
jusqu'à trois lignes

Nom du service ou bureau

Ville, le date

Affaire suivie par :

Prénom NOM

Tél :

Mél :

Adresse

**ANNEXE N°2**

**ORDRE DE MISSION PONCTUEL**

VU Le décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnes civils de l’Etat (communes limitrophes non remboursées)

NOM : Prénom :

GRADE :

FONCTION :

Résidence administrative (ville) :

Etablissement d’affectation :

Se rendra (lieu précis) :

Motif du déplacement :

………………………………

Départ : le (date) à (horaire)

Retour : le (date) à (horaire)

Moyen de transport utilisé :

Modalité de prise en charge du transport :

Imputation de la dépense (domaine fonctionnel) : 0214-08-02

Validation du supérieur hiérarchique directe :

cachet **et** signature

Signature du responsable du service financier :

cachet **et** signature

- - - - - - - - - - - - -- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

A renseigner (après le déplacement) en l’absence d’attestation de présence ou de liste d’émargement

« *Service fait* »

 Nom, prénom du responsable hiérarchique + signature + tampon du service :