|  |
| --- |
|  |

**ÉTAT DE FRAIS**



à remplir à l’issue de la **mission N°**

*Joindre un RIB en cas de premier paiement ou de changement de compte bancaire*

**Code division :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Prénom** |  |

# **Nom d’usage**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Itinéraire (indiquer résidence de départ, lieu de**  **mission, résidence de retour et points d’arrêt)** (1) | | **Départ résidence** | | **Lieu de mission** | | | | **Retour résidence** | |
| **arrivée** | | **départ** | |
| **De** | **à** | **Date** | **heure** | **date** | **heure** | **date** | **heure** | **date** | **heure** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(1) Si nécessaire, compléter l’annexe 1 de l’état frais

**A – FRAIS PRIS EN CHARGE DANS LE CADRE DU MARCHÉ MISSIONS (2)**

# Transport Hébergement

(2) Cocher la (ou) les cases correspondantes.

**B – FRAIS DE RESTAURATION ET D’HÉBERGEMENT A REMBOURSER A L’AGENT 1 - Frais de séjour en France métropolitaine**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Cas général** | | **Nombre de nuitée(s)** | **Montant total** |
| **Hébergement :**  Facture d’hôtel à produire et à  conserver par le  directeur d’unité (5) | Si impossibilité du titulaire du marché d’hébergement de fournir la prestation demandée  (3)  ou imprévisibilité de la mission (4)  (rayer la mention inutile) | En IDF remboursement aux frais réels dans la limite de :  Chambre simple 120 €  Chambre double 130 € |  |  |
| Hors IDF remboursement aux frais réels dans la limite de :  Chambre simple 90 €  Chambre double 110 € |  |  |
| Hors marché | Remboursement au taux forfaitaire de 60€ |  |  |
| Taxe de séjour | Montant de la taxe acquittée (6) |  |  |
| **Repas** |  | | **Nombre de repas** | |
| A titre onéreux | |  | |
| A titre onéreux mais pris dans un restaurant administratif ou assimilé | |  | |

1. Joindre une attestation du titulaire de passage hors marché à l’état de frais
2. L’appréciation de l’imprévisibilité de la mission relève du directeur d’unité
3. Si chambre double préciser et indiquer le nom et le matricule de la seconde personne
4. En cas de demande de remboursement de la taxe de séjour acquittée par l’agent, préciser le montant unitaire de la nuitée (TTC hors taxe de séjour) s’il est pris en charge dans le cadre du marché = ……....... €. La taxe de séjour est remboursable sur la base d’un justificatif, à conserver par le directeur d’unité.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cas particulier des experts et personnalités scientifiques : justificatifs de dépenses à produire et à conserver par le directeur d’unité** | | **Nombre de nuitée(s)** | **Montant**  **Total nuitée(s)** |
| **Hébergement** | Experts scientifiques extérieurs à l’administration, remboursement aux frais réels dans la limite de 120€ (privilégier le recours au marché) |  |  |
| Personnalités scientifiques sur présentation de la décision expresse du Président ou DGDR (7) (*cf*. annexe 1 de l’instruction mission) |  |  |
|  | | **Nombre de repas** | **Montant Total repas** |
| **Repas** | Experts scientifiques extérieurs à l’administration, remboursement aux frais réels dans la limite de 30,50€ |  |  |
| Personnalités scientifiques sur présentation de la décision expresse du Président ou DGDR (7) (*cf*. annexe 1 de l’instruction mission) |  |  |

1. Joindre la décision à l’état de frais

Version du 29.04.2016 – Page **1** sur **2**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Prénom** |  |

## Nom d’usage

## 2 - Frais de séjour en Outre-mer et à l’étranger

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Nombre de nuitée(s) ou repas** |
| Hébergement à titre onéreux, facture d’hôtel à produire et à conserver par le directeur d’unité |  |
| Repas à titre onéreux |  |

**C – FRAIS DE TRANSPORT**

## 1 – Frais remboursés sur une base indemnitaire

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Véhicule personnel autorisé en France, dans les pays limitrophes ainsi qu'en Grande-Bretagne, au Portugal et au Pays-Bas | Produire la copie de l’attestation d’assurance garantissant de manière illimitée sa responsabilité au titre de tous dommages qui seraient causés par l’utilisation de son véhicule à des fins professionnelles, la copie de la carte grise, la copie du permis de conduire valide (8)  (justificatifs à produire annuellement par l’agent et à conserver par le directeur d’unité). | |
| Puissance fiscale véhicule | CV | Compléter ces mentions si autorisation d’utiliser le véhicule personnel, et indemnisation sur la base des indemnités kilométriques. |
| Nombre de Km parcourus A/R | Km |

(8) Pour être autorisé à utiliser son véhicule personnel à des fins professionnelles

## 2 - Frais réels dus à l’agent

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nature des frais réels payés par l’agent** | **Montant** (9) | **Justificatifs à produire et à conserver par le directeur d’unité** |
| Avion | € | Facture ou reçu électronique |
| Train ou train couchette | € | Titre de transport |
| Véhicule de location | € | Facture du loueur |
| Carburant (véhicules de location (10)) | € | Ticket ou reçu |
| Péage autoroute | € | Ticket ou reçu |
| Parking | € | Ticket ou reçu |
| Taxi | € | Facture ou reçu |
| Bus, métro, RER | € | Pas de justificatif à produire (sauf pour les projets européens). Remboursement sur la base du tarif transport public. |
| Frais d’inscription aux colloques | € | Facture ou reçu et programme du colloque |
| Autres (11) | € | Prévu dans l’instruction (facture ou reçu) |
|  |  | |

1. Le cas échéant, pour les montants dans une autre devise, préciser le libellé exact de celle-ci
2. Pour les véhicules administratifs, les frais de carburant doivent être réglés à l’aide de la carte de carburant souscrite par le CNRS, dont est doté le véhicule
3. Pour la catégorie « Autres » préciser la nature de chaque dépense
4. **– Calcul des indemnités par application du barème et en fonction des justificatifs produits** *(12)* **:**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Montant**  **€**

1. **- Montant dont le remboursement est demandé :**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Montant**  **€**

1. **- OBSERVATIONS** *(à compléter, le cas échéant, des renseignements propres à faciliter la prise en charge de la mission par le service financier et comptable)*

|  |
| --- |
|  |

*(12) Pour ce calcul en France, retenir 15,25 € par repas pris à titre onéreux (ou 7,62 € par repas pris à titre onéreux dans un restaurant administratif) et 60€ minimum pour les frais d’hébergement. Pour l’étranger, se référer aux indemnités journalières* ***(arrêté du 3 juillet 2006)***

***Consulter l’instruction mission :*** [***https://docutiles.cnrs.fr/docutiles/documents/17131***](https://docutiles.cnrs.fr/docutiles/documents/17131)

**JE CERTIFIE À TOUS ÉGARDS L’EXACTITUDE DU PRÉSENT ÉTAT ET LA PRÉSENCE DES JUSTIFICATIFS REQUIS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fait à | Date |  |

**Signature du bénéficiaire** **Signature du directeur d’unité**

Version du 29.04.2016 – Page **2** sur **2**