**Formulaire de liaison entre le MISSIONNAIRE et son service de gestion**

*Document à transmettre à l’adresse* [***secretariat.lied@u-paris.fr***](mailto:..................@u-paris.fr) ***minimum 15 jours avant le départ***

*S’il s’agit d’une première demande de déplacement, fournir également le formulaire de demande de création de missionnaire ainsi qu’un RIB.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DEMANDE D’ORDRE DE MISSION** | | |
|  | |  |
| **NOM :** | **PRENOM :** | |
| **E-mail :** | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **RENSEIGNEMENTS GENERAUX SUR LA MISSION** | |
| Motif précis *(sans sigle)* |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LIEUX -ETAPES** | | | | | | |
| **ALLER** | Départ de : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Arrivée à : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| Date de l’aller : \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ | | Heure de départ : \_\_\_\_\_ h\_\_\_\_\_ | |
| **RETOUR** | Départ de : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Arrivée à : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| Date du retour : \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ | | Heure d’arrivée : \_\_\_\_\_h\_\_\_\_\_ | |
| **MODE DE TRANSPORT** | |  | | | | |
| **PRIX DU BILLET** | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € | | | | |
| **CARTE/ABONNEMENT** | | Type de carte/abonnement : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(carte famille nombreuse non acceptée)  Numéro : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Date de validité : \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ | | | | |
| **Nuitée** | | Nombre : (Indiquez uniquement les nuitées à rembourser)  Emplacement souhaité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| **MONTANT DE L’INSCRIPTION** | | 🞏 Colloque *ou* 🞏 Congrès : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € | | | | |
| **FRAIS ANNEXES** | |  | |  | |  |
|  | |  | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **MODE DE COMMANDE DES BILLETS** | |
| **Précisez les horaires souhaités :** |  |

|  |
| --- |
| VEHICULE PERSONNEL *Joindre obligatoirement une photocopie de la carte grise et de l’attestation d’assurance à la transmission du dossier* |
|  |
| Autorisation d’utilisation d’un véhicule personnel :  Si oui, joindre formulaire de demande + justificatifs |

|  |  |
| --- | --- |
| CREDITS AFFECTES A LA MISSION | |
| Centre financier et Centre de coût : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Sur convention ou contrat : eOTP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**MISSION PLAFONNÉE** à hauteur de : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

**DEMANDE D’AVANCE** *(demande à effectuer 3 semaines avant le début de la mission) :*

** **

***Joindre obligatoirement les justificatifs***

**Date : Signature du responsable des crédits/ personne habilitée :**

Signature de l’agent :

Si mission dans un pays « à risque », avis du fonctionnaire sécurité défense :

Date et visa du FSD