Union of Postal Communications Employees

Syndicat des employés des postes et communications

EXPENSE CLAIM / RÉCLAMATION DE DÉPENSES

DATE:	**Reason for claim / Raison de la réclamation :**

Name/Nom:	**S.I.N./N.A.S.**
Address/Adresse:	**Classification:**
	Level/Échelon:
	Local:

Advance/Avance :	**$**	**chèque #:**	**Date:**

Salary and wages /Salaires et rémunération

	Rate/Taux	
Loss of wages / Rémunération		$ -
Per diem	$ 200	$ -
Total Revenue / Revenu total:		$ -
Deductions / Déductions		
Income tax / Impôts sur le revenu	30.00%	$ -
C.P.P. / R.P.C.	5.95%	$ -
E.I. / A.E.	1.64%	$ -
Total deductions / Déductions totales:		**$ -**
Net Salary / Salaire net:		$ -

Expenses / Dépenses

Allowances / Allocations	Rate/Taux	
Breakfast / Petit déjeuner	$ 29.95	$ -
Lunch / Déjeuner	$ 30.55	$ -
Dinner / Dîner	$ 62.70	$ -
Incidentals / Faux frais	$ 25.00	$ -
Total		$ -

Specific Expenses / Dépenses spécifiques	Rate/Taux	
Hotel / Hôtel	$ -	$ -
Private accommodation / Hébergement privé	$ 50.00	$ -
Kilometres / Kilomètres	$ -	$ -
Parking (receipts must be attached) / Stationnement (annexer les reçus)		$ -
Taxi (receipts must be attached) / (annexer les reçus)		$ -
Other (receipts must be attached) / Autres (annexer les reçus) :		$ -
Total		**$ -**

Total of claim / Total de la réclamation

Less advance / Moins avances: $ -

Balance due (owed to UPCE) / Solde à payer (dû à SEPC) **$ -**

Signature :	Date:
Approved by / Autorisé par:	Date:
Chèque # :	Date: