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 :	**$**	**cheque #:**	**Date:**

Salary and wages /Salaires et rémunération

	Rate/Taux	
Loss of wages / Rémunération	$	$ 0.00
Per diem	$ 200	$ 0.00
Total Revenue / Revenu total:		$ 0.00
Deductions / Déductions		
Income tax / Impôts sur le revenu	30.00%	$ 0.00
C.P.P. / R.P.C.	5.95%	$ 0.00
E.I. / A.E.	1.63%	$ 0.00
Total deductions / Déductions totales:		**$** 0.00
Net Salary / Salaire net:		$ 0.00

Expenses / Dépenses

Allowances / Allocations	Rate/Taux	
Breakfast / Petit déjeuner	$ 29.95	$ 0.00
Lunch / Déjeuner	$ 30.55	$ 0.00
Dinner / Dîner	$ 62.70	$ 0.00
Incidentals / Faux frais	$ 25.00	$ 0.00
Total		$ 29.95

Specific Expenses / Dépenses spécifiques

	Rate/Taux	
Hotel / Hôtel	$	$ 0.00
Private accommodation / Hébergement privé	$ 50.00	$ 0.00
Kilometres / Kilomètres	$	$ 0.00
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		**$** 0.00

Total of claim / Total de la réclamation	**$** 29.95
Less advance / Moins avances:	$ 0.00
Balance due (owed to UPCE) / Solde à payer (dû à SEPC)	**$** 29.95

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