

Formulaire de remboursement – Assemblée des délégué-e-s 2024

Tous les participant-e-s ont droit à un billet de train 2^e classe (demi-tarif) pour le trajet aller-retour de leur domicile au lieu de l'événement. Les participant-e-s paient eux-mêmes les frais supplémentaires dus à un surclassement ou à l'absence de demi-tarif.

Merci de compléter tous les champs du formulaire en **MAJUSCULES**.

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____ NPA / Lieu _____

E-mail _____ Numéro de membre _____

Date du voyage _____

Départ de _____ jusqu'à Berne

Via _____

Prix du billet (2^e classe, demi-tarif) CHF _____

Compte bancaire / postal

IBAN _____ Nom et siège de la banque _____

Remarques _____

Lieu, date _____ Signature _____

Renvoyer le formulaire **avec les justificatifs** à:

syndicom
Secrétariat central
AD
Case postale
3001 Berne

Par email à: admin@syndicom.ch