CUPE·SCFP

CANADIAN UNION OF PUBLIC EMPLOYEES
SYNDICAT CANADIEN DE LA FONCTION PUBLIQUE

Expense Voucher | **Compte de Dépenses**

Name
Nom _____
Address
Adresse _____

_____

Date Submitted
Date Soumise _____
Reason for Expense
Raison des dépenses _____

_____

Date Expenses Incurred Dates des dépenses encourues	Full Details of Expense Détails	Receipt !R" Attached Reçu !R" inclus	TOTAL
		☐	
		☐	
		☐	
		☐	
		☐	
		☐	
		☐	
		☐	
		☐	
		☐	

Please attach necessary receipts and mark !R" in appropriate column where a receipt applies.
Veuillez joindre vos reçus et inscrire !R" dans la colonne réservée à cet effet.

Total: $ 0.00

CERTIFICATE - CERTIFICAT

This is to certify that the amounts shown on this statement were incurred by me on behalf of CUPE and/or its Local No. _____

Je certifie que les montants ci-dessus ont été dépensés par moi pour le compte du SCFP et du Local no. _____

Signature _____

Payment recommended by :
Paiement recommandé par : _____

Approved by :
Approuvé par : _____

Paid by Cheque No. :
No. de chèque : _____

Date : _____

Distribution of Charges Répartition des frais		
Account/compte	$	¢
TOTAL	$ 0.00	