Service Financier
Comptabilité
Tél. : 03 83 67 48 22
Email : sf@cdg54.fr – Fax : 03 83 97 88 46

EXERCICE DES DROITS SYNDICAUX

DEMANDE DE REMBOURSEMENT DES DECHARGES D'ACTIVITE DE SERVICE

Article 100 de la loi n° 84-53 du 26/01/1984 modifiée - Décret n° 85-397 du 03/04/1985 modifié

Collectivité employeur de l'agent bénéficiaire d'une décharge d'activité	**Nom et prénom de l'agent**

ETAT DES HEURES AU TITRE DU MOIS DE _____ 2010

Date	Nombre d'heures	Date	Nombre d'heures

TOTAL mensuel de la décharge d'activité (en heures / minutes) :	_____ **H** _____ **MIN**

► **Joindre une copie du bulletin de salaire**

Le _____ 2010	Le _____ 2010	Le _____ 2010
Signature de l'agent,	Signature du responsable de l'organisation syndicale et cachet de l'organisation syndicale,	Signature et cachet de l'autorité territoriale employeur de l'agent,

CADRE RESERVE AU CDG
Somme à mandater : _____ €
Exercice 2010
Mandat : _____
Bordereau :_____
Du : _____

Le Président,

François FORIN
Maire de LUCEY