



1204-275 rue Slater Street, Ottawa, Ontario K1P 5H9

C.E.I.U. CLAIM FORM / RÉCLAMATION DU S.E.I.C.

NAME / NOM S.I.N. / N.A.S. ADDRESS / ADRESSE CLASSIFICATION STEP ANNUAL RATE / TAUX ANNUEL HOURLY RATE / TAUX HORAIRE

PURPOSE OF TRAVEL / OBJET DU DÉPLACEMENT DATE:

1. TRANSPORTATION / TRANSPORT

AIR-RAIL-BUS / AVION-TRAIN-AUTOBUS TAXIS KILOMETERS / KILOMÉTRAGE PARKING / STATIONNEMENT

2. ACCOMMODATION / HÉBERGEMENT

NO OF NIGHTS / NO DE SOIRS X \$

3. PER DIEM / INDEMNITÉ QUOTIDIENNE (WORK DAYS / JOURS DE TRAVAIL)

NO OF DAYS / NO DE JOURS X \$

4. PER DIEM / INDEMNITÉ QUOTIDIENNE (REST DAYS / JOURS DE REPOS)

NO OF DAYS / NO DE JOURS X \$

5. MEALS / REPAS (TRAVEL DAYS / JOURS DE VOYAGE)

BREAKFAST / PETIT DÉJEUNER LUNCH / DÉJEUNER DINNER / DÎNER NO @ \$ =

6. LOSS OF WAGES / PERTE DE SALAIRE (TAXABLE / IMPOSABLE)

NO OF HOURS / NO D'HEURES X RATE / TAUX =

7. OTHER EXPENSES / AUTRES DÉPENSES

Blank lines for other expenses

8. FAMILY CARE / SOINS FAMILIALES (Attach completed Form / Accrocher formulaire complet)

TOTAL

LESS ADVANCE / MOINS AVANCE (Cheque No. / Chèque no )

Table with 2 columns: Deduction type (CPP/RPC, EI/AE, TAX/IMPOT, TOTAL DEDUCTIONS) and Amount (\$)

LESS DEDUCTIONS / MOINS LES DÉDUCTIONS

NET CLAIM / RÉCLAMATION TOTALE

CHEQUE NO. / NO DU CHEQUE DATE: ACCT / COMPTE

REQUESTED BY / DEMANDÉ PAR

APPROVED / APPROUVÉ

