

**FORMULAIRE DE PRISE EN CHARGE  
FONDS SPECIAL AIPCR**

*Ce formulaire devra être retourné au Secrétariat Général de l'AIPCR 6 semaines avant la date de départ souhaitée. Si les rubriques de ce formulaire ne sont pas renseignées, la demande ne sera pas examinée.*

Nom (du bénéficiaire du Fonds spécial) \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Passeport n° \_\_\_\_\_  
Titre/Fonction \_\_\_\_\_  
Pays \_\_\_\_\_  
Téléphone \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
Adresse Email \_\_\_\_\_

Objet du déplacement \_\_\_\_\_  
Pays \_\_\_\_\_

Période du \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Au \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Date de départ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Peut être avancée de \_\_\_\_\_ Jours (maximum)

Date de retour \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Peut être différée de \_\_\_\_\_ Jours (maximum)

*Pour disposer de tarifs bas, il est en général nécessaire qu'une nuit de samedi à dimanche (ou de dimanche à lundi selon les pays) soit passée à l'étranger*

**ITINERAIRE**

**ALLER**

Vol (s) proposé (s) \_\_\_\_\_  
Compagnie (s) aérienne (s) \_\_\_\_\_  
Référence (s) vol (s) \_\_\_\_\_  
Horaires \_\_\_\_\_

**RETOUR**

Vol (s) proposé (s) \_\_\_\_\_  
Compagnie (s) aérienne (s) \_\_\_\_\_  
Référence (s) vol (s) \_\_\_\_\_  
Horaires \_\_\_\_\_

Total \_\_\_\_\_ TTC euros

*Merci de rechercher le meilleur coût (classe économique, dates fixes, billet non modifiable en général).  
Merci également de vous renseigner sur les délais de délivrance des visas et visas transit et d'en faire la (les) demande (s) dans le même temps que le FS.*

Si le billet doit être acheté par l'AIPCR, aucune réservation ne doit être faite avant soumission de cette demande.

**Adresse et pays de livraison du billet d'avion**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_