National Office - Union of Veterans' Affairs Employees
Bureau national - Syndicat des employé-e-s des Anciens combattants

613-560-5460

uvae-seac.ca

703-233, rue Gilmour St. Ottawa, ON K2P OP2

CORPORATE CARD EXPENSE FORM / FORMULAIRE DE DÉPENSES IMPUTÉE À LA CARTE DE CRÉDIT D'ENTREPRISE

SUBMITTED BY/PRÉSENTÉ PAR :
ADDRESS / ADRESSE :
POSITION/POSTE :

Social Insurance Number (SIN) / Numéro d'assurance sociale (NAS) _____ - _____ - _____

DETAILS OF EXPENSE DÉTAILS DES DÉPENSES	DATE OF PURCHASE DATE DE L'ACHAT DD-MM-YYYY / JJ-MM-AAAA	AMOUNT MONTANT

TOTAL TO BE PAID / MONTANT TOTAL À ÊTRE PAYÉ $ 0.00

_____
Signature of Claimant / Signature du ou de la requérant(e)

_____
DATE
DD-MM-YYYY / JJ-MM-AAAA

UVAE INTERNAL USE ONLY / À L'USAGE EXCLUSIF DU SEAC

AUTHORIZED BY / AUTORISÉ PAR:

_____
Signature of Authorized National Officer /Signature de la dirigeante ou du dirigeant national(e) autorisé(e)

_____
DATE
DD-MM-YYYY / JJ-MM-AAAA

CHARGE TO / DÉBITÉ À : _____

☐ **Verified by the Finance Committee /Vérification faite par le Comité des finances**

NOTES: