

ORDRE DE DEPLACEMENT

CONTRAT N° F103827.11X – Téléphone assistance : 01.47.11.12.13

Organisme

FNASCE	URASCE	ASCE	n°
---------------	---------------	-------------	-----------

Préposé(s) - *personne(s) susceptible(s) de conduire le véhicule*

Nom	Prénom	Qualité

Adresse de la destination

Motif du déplacement

Durée de la mission

du _____ au _____

Véhicule utilisé

Véhicule de l'administration	Marque et modèle
Véhicule personnel	Immatriculation

Commettant - *personne habilitée à donner l'ordre de déplacement : président, vice-président, etc.*

Nom	Prénom	Qualité
------------	---------------	----------------

Cachet de de l'ASCE, de l'URASCE ou de la FNASCE obligatoire	Fait à _____	, le _____
Signature		