



Demande de remboursement de frais de recherche Research Reimbursement Request

Requérant / Claimant		Bénéficiaire / Beneficiary		
Nom / Name		Nom / Name		
Adresse / Address		Adresse / Address		
Organisme Body	Non du programme Program Name	No. d'avis d'octroi ** Grant Notice #	No. cpte USP SPU Account #	Solde Balance (\$)
<input type="checkbox"/> USP- SPU <input type="checkbox"/> CRSH-SSHRC <input type="checkbox"/> IRSC-CIHR <input type="checkbox"/> CRDI-IDRC <input type="checkbox"/> Autre-Other				
Détail / Détail			Montant / Amount (\$)	
Frais de déplacement et de séjour / Travel and subsistence Avion, train, auto, bus, taxi / Air, rail, car, coach, taxi Chambre / Room Repas / Meals Frais d'inscription / Registration Fee Parking Per Diem Équipement / Equipment Fournitures / Furnitures Livres / Books Photocopies Autres / Other (Précisez / Specify)				
Total				

*** Prière de joindre une copie de l'avis d'octroi / Please provide a copy of the Grant Notice*

SIGNATURES	
<i>J'atteste que ces dépenses sont exacts, et qu'elles sont conformes aux conditions et règlements régissant les subventions et qu'elles ont été engagées aux fins pour lesquelles la subvention a été accordée / I hereby certify that the expenditures are conform to the general conditions and regulations governing grants and were for the purpose for which the grant was made.</i>	
_____ Requérant / Claimant	_____ Directeur (ice) du BRD / Director of ROE
_____ Date	_____ Date