Carsat Retraite & Santé au travail
Pays de la Loire

L'Assurance Maladie
RISQUES PROFESSIONNELS
Service Gestion Organisation

# ÉTAT JUSTIFICATIF DES DÉPENSES POUR SESSIONS SYNDICALES

**SESSION D'INFORMATION HYGIÈNE ET SÉCURITÉ**

Organisé à _____ par _____
du |__|__|__|__|__|__| au |__|__|__|__|__|__|

Réf. : _____

| Nom, prénom, n° SS | Raison sociale et commune de l'employeur*<br>*n° SIRET pour les responsables d'entreprise | EFFECTIFS | La Carsat subventionne à hauteur de 94,52 € par jour avec découcher, à hauteur de 60,98 € par jour sans découcher, à hauteur de 30,49 € par demi-journée par participant du **Régime général** | | Signature des participants certifiant exactes les indications ci-contre |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | nbre jours | **Coût total** | |
| 1 Nom-prénom<br>n°SS | | | | | |
| 2 Nom-prénom<br>n°SS | | | | | |
| 3 Nom-prénom<br>n°SS | | | | | |
| 4 Nom-prénom<br>n°SS | | | | | |
| 5 Nom-prénom<br>n°SS | | | | | |

**TOTAL**

Date :
Nom et signature
du responsable syndical

**Subvention arrêtée à la somme de :** _____

**Carsat Pays de la Loire**

*2 place de Bretagne*
*44 932 Nantes cedex 9*
*Fax : 02 51 72 84 06*
*Fax : 02 51 82 31 62*

carsat-pl.fr

R. 869 N - 529 PREV