**REEMBOLSO DE GASTOS DE VIAJE A LOS MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO,**

**DE LA ASAMBLEA GENERAL Y DE LOS GRUPOS DE TRABAJO**

Nombre de la Reunión:……………………………………………………………………………

Fechas de la Reunión: Desde………….. Hasta ……………………………

Lugar de la Reunión: …………..………………………………………………………………

Detalles bancarios y de contacto de la organización:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sr. |   |  |  |  | Sra. |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 Nombre y apellido/S ……………………………………………………………………………………………………………

 ORGANIzación ……………………………………………………………………………………………………………

 titular de la cuenta ……………………………………………………………………………………………………………..

 NÚMERO IBAN ……………………………………………………………………………………………………………

 CÓDIGO bic-SWIFT ……………………………………………………………………………………………………………

Tipo de transporte utilizado: Salida/Llegada Coste

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Tren/barco/autobús Interurbano |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  | TEE suplemento |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  | Suplemento de cama (doble)  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |  | Avión(clase turista) |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |  Vehículo personal |  |  |  |  |  |  | Matrícula: |   |   |   |   |   |   |   |  | Km (ida/vuelta) |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

DECLARO POR MI HONOR QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA ES PRECISA Y QUE NO HE RECIBIDO Y no recibirÉ ningún OTRO reembolso de cualquier organización o persona física por LOS GASTOS DE VIAJE O subsistencia declarados.

**FIRMA DEL PARTICIPANTE**

**SELLO DE LA ORGANIZACIÓN**

***RESERVADO PARA LA SECRETARIA DEL LDAC:***

Gastos de viaje: ...................Per-Diem:.................. Gastos de alojamiento:......................

Coste total: ........................................................................................................................

Observaciones:……………………………………………………………………………………………………………...