

# Facture pour frais de voyage et nourriture

Date de la facture \_\_\_\_\_

**Assuré**

Nom, Prénom \_\_\_\_\_

Numéro AVS (756.xxxx.xxxx.xx) \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Numéro postal, lieu \_\_\_\_\_

**Émetteur de la facture**

Nom, Prénom (si différent de l'assuré) \_\_\_\_\_

E-Mail, Numéro de téléphone (en cas de demandes de précisions) \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Numéro postal, lieu \_\_\_\_\_

**Décompte**

GLN (si disponible) \_\_\_\_\_

Numéro de la communication / décision \_\_\_\_\_

IBAN (CHxx xxxx xxxx xxxx x) \_\_\_\_\_

Nom, Prénom du Titulaire de Compte (si différent de l'émetteur de la facture) \_\_\_\_\_

Adresse du Titulaire de Compte \_\_\_\_\_

Numéro postal, lieu du Titulaire de Compte \_\_\_\_\_

**Frais de voyage**

Date de voyage/ Abo durée (p.ex. 2.3.-31.3.17)	But du voyage/ Type de mesure (p.ex. placement à l'essai)	Parcours de	à	Type des billets (aller, aller- retour, abo)	Voiture (CHF 0.45/ km)	Code tarifaire	Montant en CHF
						524	
						524	
						524	
						524	
						524	
						524	

Des trajets supplémentaires peuvent être mentionnés au verso sous les remarques/compléments.

**Nourriture/logement**

La nourriture externe ou le logement en dehors d'un centre de réadaptation peuvent être facturés

Période comptable

de: \_\_\_\_\_

à: \_\_\_\_\_

Nombre de jours de travail réel	Absence du domicile	Forfait en CHF	Code tarifaire	Montant en CHF
	5 à 8 heures par jour	11.50	524	
	Plus de 8 heures par jour	19.00	524	
	Logement à l'extérieur (retour le jour même n'est pas possible)	37.50	524	

Prière d'indiquer les dates des jours de réadaptation réels au verso.

**Montant total  
en CHF**

Veuillez envoyer ce formulaire à l'office AI compétent.

Visa de l'office AI:

**Assuré**

Nom, Prénom

Numéro AVS (756.xxxx.xxxx.xx)

---

---

Prière de cocher les dates des jours de réadaptations réels.

Année: \_\_\_\_\_ Mois: \_\_\_\_\_

Année: \_\_\_\_\_ Mois: \_\_\_\_\_

Absence du domicile:

5 jusqu'à **plus que** 5 jusqu'à **plus que**  
8 heures 8 heures 8 heures 8 heures

Absence du domicile:

5 jusqu'à **plus que** 5 jusqu'à **plus que**  
8 heures 8 heures 8 heures 8 heures

- |                              |                              |                              |                              |
|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1.  | <input type="checkbox"/> 1.  | <input type="checkbox"/> 16. | <input type="checkbox"/> 16. |
| <input type="checkbox"/> 2.  | <input type="checkbox"/> 2.  | <input type="checkbox"/> 17. | <input type="checkbox"/> 17. |
| <input type="checkbox"/> 3.  | <input type="checkbox"/> 3.  | <input type="checkbox"/> 18. | <input type="checkbox"/> 18. |
| <input type="checkbox"/> 4.  | <input type="checkbox"/> 4.  | <input type="checkbox"/> 19. | <input type="checkbox"/> 19. |
| <input type="checkbox"/> 5.  | <input type="checkbox"/> 5.  | <input type="checkbox"/> 20. | <input type="checkbox"/> 20. |
| <input type="checkbox"/> 6.  | <input type="checkbox"/> 6.  | <input type="checkbox"/> 21. | <input type="checkbox"/> 21. |
| <input type="checkbox"/> 7.  | <input type="checkbox"/> 7.  | <input type="checkbox"/> 22. | <input type="checkbox"/> 22. |
| <input type="checkbox"/> 8.  | <input type="checkbox"/> 8.  | <input type="checkbox"/> 23. | <input type="checkbox"/> 23. |
| <input type="checkbox"/> 9.  | <input type="checkbox"/> 9.  | <input type="checkbox"/> 24. | <input type="checkbox"/> 24. |
| <input type="checkbox"/> 10. | <input type="checkbox"/> 10. | <input type="checkbox"/> 25. | <input type="checkbox"/> 25. |
| <input type="checkbox"/> 11. | <input type="checkbox"/> 11. | <input type="checkbox"/> 26. | <input type="checkbox"/> 26. |
| <input type="checkbox"/> 12. | <input type="checkbox"/> 12. | <input type="checkbox"/> 27. | <input type="checkbox"/> 27. |
| <input type="checkbox"/> 13. | <input type="checkbox"/> 13. | <input type="checkbox"/> 28. | <input type="checkbox"/> 28. |
| <input type="checkbox"/> 14. | <input type="checkbox"/> 14. | <input type="checkbox"/> 29. | <input type="checkbox"/> 29. |
| <input type="checkbox"/> 15. | <input type="checkbox"/> 15. | <input type="checkbox"/> 30. | <input type="checkbox"/> 30. |
|                              |                              | <input type="checkbox"/> 31. | <input type="checkbox"/> 31. |

- |                              |                              |                              |                              |
|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1.  | <input type="checkbox"/> 1.  | <input type="checkbox"/> 16. | <input type="checkbox"/> 16. |
| <input type="checkbox"/> 2.  | <input type="checkbox"/> 2.  | <input type="checkbox"/> 17. | <input type="checkbox"/> 17. |
| <input type="checkbox"/> 3.  | <input type="checkbox"/> 3.  | <input type="checkbox"/> 18. | <input type="checkbox"/> 18. |
| <input type="checkbox"/> 4.  | <input type="checkbox"/> 4.  | <input type="checkbox"/> 19. | <input type="checkbox"/> 19. |
| <input type="checkbox"/> 5.  | <input type="checkbox"/> 5.  | <input type="checkbox"/> 20. | <input type="checkbox"/> 20. |
| <input type="checkbox"/> 6.  | <input type="checkbox"/> 6.  | <input type="checkbox"/> 21. | <input type="checkbox"/> 21. |
| <input type="checkbox"/> 7.  | <input type="checkbox"/> 7.  | <input type="checkbox"/> 22. | <input type="checkbox"/> 22. |
| <input type="checkbox"/> 8.  | <input type="checkbox"/> 8.  | <input type="checkbox"/> 23. | <input type="checkbox"/> 23. |
| <input type="checkbox"/> 9.  | <input type="checkbox"/> 9.  | <input type="checkbox"/> 24. | <input type="checkbox"/> 24. |
| <input type="checkbox"/> 10. | <input type="checkbox"/> 10. | <input type="checkbox"/> 25. | <input type="checkbox"/> 25. |
| <input type="checkbox"/> 11. | <input type="checkbox"/> 11. | <input type="checkbox"/> 26. | <input type="checkbox"/> 26. |
| <input type="checkbox"/> 12. | <input type="checkbox"/> 12. | <input type="checkbox"/> 27. | <input type="checkbox"/> 27. |
| <input type="checkbox"/> 13. | <input type="checkbox"/> 13. | <input type="checkbox"/> 28. | <input type="checkbox"/> 28. |
| <input type="checkbox"/> 14. | <input type="checkbox"/> 14. | <input type="checkbox"/> 29. | <input type="checkbox"/> 29. |
| <input type="checkbox"/> 15. | <input type="checkbox"/> 15. | <input type="checkbox"/> 30. | <input type="checkbox"/> 30. |
|                              |                              | <input type="checkbox"/> 31. | <input type="checkbox"/> 31. |

**Précision**

L'Assurance Invalidité rembourse les frais de voyage pour l'itinéraire le plus direct pour se rendre du domicile à l'organe d'exécution compétent.

**Bons de voyage**

L'assurance invalidité émet des bons. Avec ces derniers, vous pouvez obtenir des billets ou des abonnements auprès des sociétés de transport. Les bons sont émis pour des voyages en transports publics en Suisse. Les bons peuvent être obtenus auprès de l'Office AI compétent ou du centre de réadaptation au plus tard 5 jours avant le voyage.

**Remarques/Compléments**

---

---

---

---

---

Nous vous prions de bien vouloir envoyer ce formulaire à l'office AI compétent.