



**CANADIAN UNION OF PUBLIC EMPLOYEES  
SYNDICAT CANADIEN DE LA FONCTION PUBLIQUE**

**Expense Voucher**

**Compte de Dépenses**

Name \_\_\_\_\_  
 Nom \_\_\_\_\_  
 Address \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_

Date Submitted \_\_\_\_\_  
 Date Soumise \_\_\_\_\_  
 Reason for Expense \_\_\_\_\_  
 Raison des dépenses \_\_\_\_\_

Date Expenses Incurred Dates des dépenses encourues	Full Details of Expense Détails	Receipt !R" Attached Reçu !R" inclus	TOTAL

*Please attach necessary receipts and mark !R" in appropriate column where a receipt applies.  
 Veuillez joindre vos reçus et inscrire !R" dans la colonne réservée à cet effet.*

**CERTIFICATE - CERTIFICAT**

*This is to certify that the amounts shown on this statement were incurred by me on behalf of CUPE and/or its Local No. \_\_\_\_\_*

*Je certifie que les montants ci-dessus ont été dépensés par moi pour le compte du SCFP et du Local no. \_\_\_\_\_*

Signature \_\_\_\_\_

Payment recommended by : \_\_\_\_\_  
 Paiement recommandé par : \_\_\_\_\_

Approved by : \_\_\_\_\_  
 Approuvé par : \_\_\_\_\_

Paid by Cheque No. : \_\_\_\_\_  
 No. de chèque : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Distribution of Charges Répartition des frais		
Account/compte	\$	¢
<b>TOTAL</b>		