

	F/L-030		AVIS DE RECTIFICATION pour des allocations et indemnités liées aux prestations				MOIS	ANNEE
	Police fédérale Police locale							
1 IDENTIFICATION DU DEMANDEUR								
NOM					Prénom			
Numéro d'identification						Numéro de téléphone de service		
Grade ou Niveau						Numéro de la ZP		
Police fédérale	CG	DGS	DGA	DGJ	AIG	SSGPI		
2 DESCRIPTION DU PROBLEME								
Mentionnez le dossier spécial si c'est d'application:								
De quelle allocation ou indemnité s'agit-il?								
Quel formulaire a été utilisé?								
Quelle est la date ou la période de prestation?								
Quelles sont les données mentionnées fautivement?								
3 DONNEES CORRIGEEES								
4 PIECES JUSTIFICATIVES JOINTES A CE FORMULAIRE								
NOMBRE	NATURE			NOMBRE	NATURE			
	Tickets TVA et de repas				Factures			
	Tickets train, tram, bus, ...							
5 DECLARATION								
6 SIGNATURE DU RESPONSABLE DU PERSONNEL								
Date:								
Signature:								
7 DIRECTEUR, DIRCO, DIRJUD, CHEF DE CORPS								
Nom:				Téléphone de service:				
Grade:				Date:				
Fonction :				Signature:				
Modèle de décentralisation		Base		Light		Full		
8 PROCEDURE								
Vous complétez le formulaire F/L-030 en 1 exemplaire et vous le transmettez au Satellite compétent du SSGPI .								