



agence suisse
d'accréditation et
d'assurance qualité

Formulaire pour honoraire et remboursement des frais d'expert-e-s

Nom

Prénom

Rue

Numéro

Code postal

Lieu

Pays

Date de naissance

Numéro d'assurance sociale*

Banque

Iban

Swift/BIC

Employeur – nom, localité, Pays**

*uniquement pour les résidents en Suisse

**pour les résidents hors Suisse, afin de déterminer la législation applicable en matière de sécurité sociale

Honoraire selon le contrat

Procédure

Fonction dans le groupe

expert/-e

peerleader

Montant brut en CHF

Déduction de la sécurité sociale***

Montant net en CHF***

***rempli par l'AAQ

Frais

	CHF	EUR	Autre devise
Vol en classe Economy			
Train			
Hôtel			
Taxi (avec justification écrite)			
Divers			
Total			

Remarques

Chaque dépense doit faire l'objet d'un justificatif qui peut être transmis par e-mail ou par courrier avec le formulaire signé.

Date

Signature