

**L-040**

Police locale

**INDEMNITE POUR  
L'HEBERGEMENT D'UN CHIEN  
POLICIER DE LA ZONE DE POLICE****MOIS****ANNEE****1 DONNEES A REMPLIR PAR LE RESPONSABLE DU PERSONNEL**

NOM		PRENOM	
Numéro d'identification		Cadre	
Numéro de la zone de police			

**JE DECLARE QUE LE MEMBRE DU PERSONNEL**

NOM		PRENOM	
Numéro d'identification			

**A DROIT A L'INDEMNITE POUR CHIEN POLICIER DE L'ETAT, SUITE A L'HEBERGEMENT DE :**

Numéro d'identification		NOM		Nombre de jours	
Numéro d'identification		NOM		Nombre de jours	
Numéro d'identification		NOM		Nombre de jours	

				<b>NOMBRE TOTAL DE JOURS</b>	
<i>Mode de calcul = le nombre de jours x € 2,48 x index du mois</i>				<b>MONTANT A PAYER</b>	

**"Vu pour exécution des prestations"**

Fait à		A la date du				
Téléphone de service						
Modèle de décentralisation		Base		Light		Full
Signature						

**2 PROCEDURE**Complétez le formulaire **L-040** en **1 exemplaire** et envoyez-le au satellite compétent du **SSGPI**.