



**PETITE CAISSE: DÉTAIL DES DÉPENSES REMBOURSÉES
DE MOINS DE 50\$**

À compléter par le membre qui fait l'achat

Date de l'achat : _____

Fournisseur : _____

Montant de la dépense : _____

Raison de la dépense : _____

Comité : _____

Nom du membre remboursé : _____

Date de remboursement : _____

Autorisé par : _____

Joindre la pièce justificative

**Signature du membre
remboursement**

Signature du membre au

Coopérative d'habitation de la Montagne
1455 Kingston, No. 22, Sherbrooke