



CANADIAN OFFICE  
and PROFESSIONAL  
EMPLOYEES' UNION  
LOCAL 491

SYNDICAT CANADIEN  
DES EMPLOYÉES  
ET EMPLOYÉS  
PROFESSIONNELS  
ET DE BUREAU  
SECTION LOCALE 491



**EXPENSE VOUCHER/ RAPPORT DE DÉPENSES**

Name / Nom : \_\_\_\_\_

Date Submitted / Date soumise : \_\_\_\_\_

Address / Adresse : \_\_\_\_\_

Reason for Expense / Raison des dépenses : \_\_\_\_\_

Date Expense Incurred Date des dépenses	Full Details of Expense Détails complets des dépenses	Receipt "R" attached Reçu « R » inclus	TOTAL
	<b>TOTAL EXPENSES/ TOTAL DES DÉPENSES</b>		
	<b>LESS ADVANCE REQUEST OF/ MOINS LES AVANCES</b> _____ (Date)		
	<b>BALANCE/SOLDE</b>		\$

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 COPE Local 491.  
J'atteste que les montants ci-dessus ont été encourus par moi au nom de la section locale 491 du SEPB.

Signature: \_\_\_\_\_

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

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

Paid by Cheque No:  
Payé avec le chèque n° : \_\_\_\_\_

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

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