

**REMBOURSEMENT DES FRAIS DE  
PASSEPORTS – PROGRAMME  
INTERNATIONAL D'ÉCHANGE  
DE CADETS**

Références : A. OAIC 34-02  
B. OAIC 42-05  
C. OAIC 54-25

**OBJET**

1. La présente ordonnance prescrit la marche à suivre pour obtenir le remboursement des frais nécessaires à l'obtention d'un passeport.

**MODALITÉS**

2. Le commandant d'un corps de cadets/escadron doit soumettre à son C Cad un formulaire général de demande d'indemnité (CF-52) dûment complété (annexe A) accompagné du reçu original.

3. Le formulaire CF-52 doit être signé à l'endroit demandé à la section 2 de la réclamation par l'auteur de la demande.

**RESPONSABILITÉ DU BUREAU DES  
CADETS DU DÉTACHEMENT**

4. Le C Cad devra s'assurer de la validité de la demande et soumettre le CF-52 pour la signature de l'OEMCD ou son représentant à la section 4 du document.

5. Le C Cad fera parvenir le formulaire CF-52 et le reçu original à la section Finance du Quartier Général région de l'Est (Cadets) pour remboursement.

BPR : OEM3 Fin

Publiée le 15 juillet 1998

Annexe :

Annexe A    Formule générale de demande  
                  d'indemnité

**PASSPORT EXPENSES  
REIMBURSEMENT INTERNATIONAL  
CADETS  
EXCHANGE PROGRAMME**

References: A. CATO 34-02  
B. CATO 42-05  
C. CATO 54-25

**PURPOSE**

1. This order prescribes the procedure to obtain reimbursement for incurred passport expenses.

**PROCEDURES**

2. CC/Sqn commanding officer shall submit to his Cdt A one General Allowance Claim (CF-52) duly completed (Annex A), together with the original receipt.

3. Form CF-52 must be signed at the requested place of section 2 by the claimant.

**DETACHMENT CADET OFFICE  
RESPONSIBILITY**

4. The Cdt A shall make sure that the request is authorized and submit form CF-52 for the DCSO's signature or his representative at section 4 of the document.

5. Form CF-52, together with the original receipt are to be forwarded by the Cdt A to the Finance Section, Eastern Region Headquarters (Cadets) for reimbursement.

OPI: SO3 Fin

Issued 15 July 1998

Annex:

Annex A    General Allowance Claim



## GENERAL ALLOWANCE CLAIM FORMULE GÉNÉRALE DE DEMANDE D'INDEMNITÉ

VOUCHER NO. - BORDEREAU NO

BATCH NO. - LOT NO

NOTE: THE USE OF THIS FORM IS RESTRICTED TO ONE KIND OF ALLOWANCE PER SHEET AND IS NOT TO BE USED FOR ALLOWANCES FOR WHICH FORMS HAVE ALREADY BEEN PROVIDED.  
NOTE: LA PRÉSENTE FORMULE NE DOIT ÊTRE UTILISÉE QUE POUR UNE SEULE INDEMNITÉ ET ELLE NE PEUT SERVIR À RÉCLAMER DES INDEMNITÉS POUR LESQUELLES UNE FORMULE SPÉCIALE EXISTE DÉJÀ

1. CIDP/NM	RANK-GRADE	NAME - NOM					
AUTHORITY UNDER WHICH CLAIMED - AUTORISATION EN VERTU DE LAQUELLE L'INDEMNITÉ EST RÉCLAMÉE				UNIT - UNITÉ			
OAIC :		CATO :					
2. PARTICULARS DÉTAILS			FOREIGN URENCY MONNAIE TRANGÈRE	CANADIAN AMOUNT MONNAIE CANADIENNE			
Remboursement des frais de Passeports – Programme International d'échange de Cadets		Passport expenses reimbursement International Cadets Exchange Program					
Nom du programme		Name of program					
<b>TOTAL →</b>							
CERTIFIED THAT THE ITEMS CLAIMED HEREIN HAVE NOT BEEN CLAIMED PREVIOUSLY AND THAT THE DETAILS ARE AS STATED. IL EST CERTIFIÉ QUE LES DEMANDES CI-DESSUS N'ONT PAS ÉTÉ FAITES ANTÉRIEUREMENT ET QUE LES DÉTAILS MENTIONNÉS SONT EXACTS.							
Date		<b>X</b>					
CLAIMANT SIGNATURE - SIGNATURE DE L'AUTEUR DE LA DEMANDE							
3. ADVANCES ISSUED/RECOVERED - AVANCES VERSÉES/RECOUVRÉES							
DATE	AMOUNT MONTANT	PON BSN	VOUCHER NO BORDEREAU NO	CASHIER CAISSIER	AMOUNT MONTANT	RECOVERED ACQUITTANCE ROLL NO. FEUILLE D'ÉMARGEMENT RECOUVRÉE NO	RECEIPT NO. REÇU NO
ACCOUNTING OFFICER - OFFICIER COMPTABLE							
4 CERTIFIED PURSUANT TO SECTION 34 OF THE FINANCIAL ADMINISTRATION ACT. CERTIFIÉ CONFORMÉ À L'ARTICLE 34 DE LA LOI SUR L'ADMINISTRATION FINANCIÈRE.							
DATE	COMMANDING OFFICER - COMMANDANT			UNIT - UNITÉ			
	<b>X</b>						
5 APPROVED/RECOMMENDED - APPROUVÉ/RECOMMANDÉ			6 APPROVED - APPROUVÉ				
APPROVING AUTHORITY - RESPONSABLE DE L'APPROBATION			NDHQ APPROVING AUTHORITY - RESPONSABLE DE L'APPROBATION - QGDN				
7 FINANCIAL CODING BLOCK - BLOC DE CODAGE FINANCIER							
COMMITMENT ENGAGEMENT	FA CF	ALMT AFFEC	RES RESS	PROJ	AMOUNT MONTANT	8 PAYMENT - PAIEMENT	
						RECEIVED THE SUM OF REÇU LA SOMME DE \$ _____	
						_____/100.	
						CLAIMANT - AUTEUR DE LA DEMANDE	
						DATE	
						PAID BY DBA CHEQUE NO. - PAYÉ PAR CHÈQUE DU CBM NO	
						NO CHEQUE REQUESTED BY DND 6 NUMBER NO DU CHÈQUE DU RG EXIGÉ SELON LE DND 6	
<b>TOTAL →</b>							
LESS ADVANCES(SECTION 3) MOINS AVANCES (PARTIE 3)							ACCOUNTING OFFICER - OFFICIER COMPTABLE
AMOUNT DUE CLAIMANT/PUBLIC MONTANT DÙ À L'AUTEUR DE LA DEMANDE/AU PUBLIQUE							DATE