

ETAT LIQUIDATIF

à établir en **DOUBLE** exemplaire

accompagné de la liste des personnes concernées

DES SOMMES DUES PAR LE MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE

à

INTITULE :

Adresse :

N° de téléphone :

N° SIRET :

AU TITRE DE LA SUBVENTION POUR REPAS SERVIS A CES AGENTS
dont l'indice nouveau majoré de traitement est inférieur ou égal à **480**.

Période du _____ **au** _____ **2021**

PRIX du repas (sans la subvention) : _____ **€**

Nombre de repas : _____ **Montant de la subv./repas : 1.29 €**

Soit un total de (en chiffre) :

ARRETE le PRESENT ETAT à la SOMME de (**en toutes lettres**) :

Fait à _____ le :

Le Gestionnaire,