

Note – La forme masculine utilisée dans ce formulaire désigne aussi bien les femmes que les hommes lorsque le contexte s'y prête.

Nom de famille et prénom : \_\_\_\_\_ Numéro de dossier (CP12) : \_\_\_\_\_ Mois et année :

Veillez inscrire le kilométrage inscrit sur l'odomètre de votre véhicule au 1<sup>er</sup> jour du mois :  km Celui-ci doit correspondre au kilométrage inscrit au dernier jour du mois précédent.

- Vous devez remplir le tableau suivant pour vos déplacements à des fins commerciales.
- Les frais de déplacement entre votre domicile et votre local commercial sont considérés comme des dépenses personnelles. Cependant, lorsque votre local commercial est à votre domicile, vos frais de déplacements sont admissibles dès qu'ils sont engagés.
- Les documents suivants devront être disponibles à des fins de vérification et pourraient vous être demandés : les factures d'essence, d'entretien, de réparations, les avis de renouvellement de l'immatriculation et du permis de conduire, la police d'assurance automobile, le bail de location, les relevés relatifs à un emprunt lié à l'achat d'une automobile utilisée à des fins commerciales, etc.

Date (jour)	Lieu de départ (numéro, nom de la rue, de la ville et le code postal)	Lieu d'arrivée (numéro, nom de la rue, de la ville et le code postal)	Raison du déplacement	Odomètre au départ (km)	Odomètre à l'arrivée (km)	Distance parcourue (km)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
<b>Total</b>						<input type="text"/>

Veillez inscrire le kilométrage inscrit sur l'odomètre de votre véhicule au dernier jour du mois :  km Celui-ci doit correspondre au kilométrage inscrit au 1<sup>er</sup> jour du mois suivant.

### Affirmation solennelle

J'affirme solennellement, au même titre que si j'étais assermenté, que les renseignements qui figurent dans ce formulaire sont exacts et complets et, en cas de modification, je m'engage à en informer sans délai le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale.

\_\_\_\_\_ Date

\_\_\_\_\_ Signature du travailleur autonome

\_\_\_\_\_ Signature du conjoint, s'il y a lieu

### Protection des renseignements personnels

Les renseignements personnels recueillis dans ce formulaire sont nécessaires à l'exercice des attributions du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale. L'accès à ces renseignements est limité aux seules personnes autorisées à les consulter dans l'exercice de leurs fonctions. Vous avez le droit de connaître les renseignements que le Ministère détient à votre sujet, d'en recevoir communication ou d'en demander la rectification. Vous devez en faire la demande par écrit et l'adresser au responsable de l'accès aux documents et de la protection des renseignements personnels.