

Ordre de mission

Nom de l'établissement :

Commune :

Nom du chef d'établissement :

M., Mme (*nom et prénom*) :

.....

fonction dans l'établissement :

est autorisé(e) à se rendre, le (date) :

à : la DDEC de Nantes, 15 rue Leglas Maurice

autre lieu, préciser :

Il ou elle utilisera les moyens de transports suivants :

Véhicule de l'établissement

Véhicule personnel

Véhicule personnel de M.

Transport en commun (*préciser*) :

Autre (*préciser*) :

Fait à : le :

(en 2 exemplaires originaux)

Le salarié
Signature

Le chef d'établissement
tampon et signature