



Formulaire de facturation

Mois: _____ Année: _____

Nom: _____

N° ressource: _____

Adresse: _____

Régime représentation : LRR - Enfant

Placement continu	Début placement	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Nom enfant: _____ (B _____)																																	
Nom enfant: _____ (B _____)																																	
Nom enfant: _____ (B _____)																																	
Nom enfant: _____ (B _____)																																	
Nom enfant: _____ (B _____)																																	

Nouveaux placements

Placement	Type placement	Début placement	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

Remarque :

Je déclare que les renseignements fournis sont véridiques.

Signature : _____

Date : _____

Légende :

A = Arrivée D = Départ
P = Placement prévu (intermittent ou complémentaire)

Instructions :
Le formulaire de facturation permet d'inscrire les informations sur l'arrivée ou le départ d'un usager de la ressource pour un mois donné. Les informations inscrites lorsque vous recevez le formulaire sont celles disponibles par l'établissement au moment où celui-ci vous est acheminé. Le champ « Remarque » permet d'inscrire toute autre information pertinente.

Veuillez inscrire les informations manquantes ou erronées pour :

- Nouvel usager hébergé :**
- Le nom de l'usager dans la section « Nouveaux placements » avec son type de placement.
 - La date d'arrivée de l'usager en inscrivant un « A » à la date concernée.
 - La date de départ de l'usager en inscrivant un « D » à la date concernée.

- Usager déjà hébergé :**
- Les dates prévues pour un placement complémentaire ou intermittent lorsque celles saisies sont erronées ou manquantes.
 - La date d'arrivée de l'usager lorsque celle saisie est erronée ou manquante.
 - La date de départ de l'usager lorsque celle saisie est erronée ou manquante.

Doit être reçu par l'établissement dans les 5 jours suivants la fin du mois précédent.

Personne à contacter : Encadrement RI-RTF
Courriel : 07_cjo_facturation_rtf@ssss.gouv.qc.ca
Téléphone : 819-771-2990 poste 2198
Télécopieur : 819-663-1157