

**Acción Ciudadana en Favor de la Educación Política (CAPE)  
SOLICITUD DE REEMBOLSO**

BENEFICIARIO(A): \_\_\_\_\_ NÚMERO DE TELÉFONO (residencia): \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: \_\_\_\_\_ (Trabajo) \_\_\_\_\_

CIUDAD \_\_\_\_\_ ESTADO \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_

Fecha	Reunión a la que asistió/Propósito	Desayuno	Almuerzo	Cena	2. Alojamiento
		\$	\$	\$	
	<b>Totales</b>				

\* Adjuntar los recibos a este formulario

Fecha	3. Millas del auto privado/destino	* Pasajeros(as) del viaje compartido	Millas	Tarifa	Monto
				\$	\$
	<b>Totales</b>				

\* Tarifa para un (una) solo(a) pasajero(a) = \$0.06 menos que la tarifa del IRS por milla,  
tarifa de viaje compartido = tarifa del IRS por milla

Fecha	4. Varios */Descripción	Monto	USO EXCLUSIVO DE LA SEDE PRINCIPAL
	<b>Totales</b>		

\* Adjuntar los recibos a este formulario

Certifico que los gastos anteriormente mencionados son legítimos y se realizaron en cumplimiento de las actividades de SEIU, y solicito el reembolso en virtud de las políticas de SEIU Local 503.

\_\_\_\_\_  
(Firma del (de la) Beneficiario(a))

Aprobación del (de la) Presidente(a) del Comité

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Aprobado por Cargo