

A Monsieur le 731
..... 27

R.-U.-113-32-A4-30-59.

A Monsieur le Secrétaire 70
Kilima

DEMANDE D'INDEMNITÉ POUR USAGE D'UN APPAREIL
DE CHAUFFAGE PERSONNEL

Je soussigné :

Nom, prénoms (1) : M. K. K. K.

N° matricule : 123456

Grade : Agent de service

Service : Administration

Adresse (rue, avenue, n° localité) : Kilima

Mode de paiement : par chèque

ai l'honneur de solliciter l'octroi de l'indemnité de chauffage pour usage de cuisinière.

Je certifie sur l'honneur :

- que j'utilise l'appareil décrit ci-dessous (2) ;
- que l'habitation que j'occupe n'est pas dotée d'un appareil quelconque de chauffage (2) ;
- que j'ai remis à la disposition de l'administration l'appareil de chauffage qui garnissait l'immeuble que j'occupe (2) ;
- que je bénéficie de l'indemnité de logement par votre décision du (2).

NATURE	TYPE (électrique, à gaz à pétrole) (3)	CAPACITE (2) (3)	MARQUE (3)
Cuisinière		plaques bees fours	

A Kilima, le 1/11/60 1960
Signature : [Signature]

Visa de l'agent chargé de la vérification des déclarations du requérant :

Kilima, le 18/11/60 1960
Le 18/11/60 (4)

Décision de l'autorité locale ayant le logement du personnel dans ses attributions :

L'indemnité de 30 fr. par mois est accordée au requérant à dater du 28/6/60 au 27/11/60 (5)

Kilima, le 18/11/60 1960
Le 18/11/60 (4)

mont 360 x 5 = 1800
12

Renonciation à l'indemnité par lettre du

N. B. : Le formulaire doit être envoyé en QUADRUPLE EXEMPLAIRE à l'autorité locale ayant le logement du personnel dans ses attributions.

- (1) Inscrire le nom en caractères d'imprimerie.
- (2) Biffer la mention inutile.
- (3) A compléter par la ou les mention(s) adéquate(s).
- (4) Indiquer le nom et le grade de l'agent ou de l'autorité locale compétente.
- (5) Si l'appareil de chauffage ne répond pas aux critères requis pour donner droit à l'indemnité de 600 francs par an, l'autorité compétente retournera le présent formulaire à l'intéressé en notifiant le refus d'octroi de l'indemnité.

70
11

A Monsieur l'Administrateur de
Territoire à KIBUNGU

DEMANDE D'INDEMNITE DE MOBILIER.

Je soussigné . . . *Mungandanda* . . .
(nom et prénoms) . . . *Ra. f. f. f.* . . .
Grade . . . *1er. adj. territorial* . . .
Service . . . *Territorial* . . .
N° matricule . . . *200222* . . .
Adresse: . . . *Kibungu* . . .
(rue - localité)
Mode de paiement: . . . *par C.T. Kibungu* . . .

ai l'honneur de solliciter l'octroi de l'indemnité de mobilier
Ma famille se compose de:

Epouse
Enfants: 1 6
 2 2 7
 3 8
 4 9
 5 10

- Je certifie sur l'honneur que
- Je ne dispose d'aucun mobilier dans l'habitation mise à ma disposition et sise à l'endroit indiqué ci-dessus
- à dater de ce jour je remets à la disposition de l'Administration le mobilier garnissant l'habitation qui m'a été attribué et est sise à l'adresse indiquée ci-dessus
- Je bénéficie de l'indemnité de logement en vertu de votre décision du . . .

Kibungu le . . . *28/11* . . . 196*6* . . .
(Signature)

[Signature]

DECISION DE L'AUTORITE.

Indemnité pour l'agent: . . . *28/11/66 au 27/11/66*
Indemnité pour les enfants: . . . *Nov. 7. 960 x 5 = 400*
12

soit une indemnité de . *400* . . . frs octroyée à date du . *28/11/1966* . . .
La présente décision annule celle du . . .

A Kibungu, le . . . *28/11/1966* . . .
L'Administrateur de Territoire

P/c C.T. 908
[Signature]