DEMANDE DE PERCEPTION, ECHANGE, REINTEGRATION AMEUBLEMENT

A déposer à l'AMF poste 58135 ou envoyer à bil.djibouti@ffdj.defense.gouv.fr

AIR	☐	TERRE	☐	MER	☐	PREVOTE	☐	SANTE	☐	CIVIL	☐

Grade NOM Prénom			
Téléphone	Bureau	Domicile	portable
Unité		Service	
N° BAIL		Adresse	
Date d'arrivée sur le territoire:		Date prévue de fin de séjour :	
Situation de famille sur le territoire : (CEL - M0E -M1E - etc...)			
Affaire suivie par :			

DEMANDE perception, échange, réintégration	PIECE	MOBILIER OU MATERIEL	COMMENTAIRE	OBS AMF

OBS AMF : **D** dotation normale/ **S** dotation supplémentaire/ **P** prêt (préciser la date de réintégration)

JUSTIFICATIONS - DATE ET VISA DU DEMANDEUR
DATE ET AVIS ATELIER MOBILIER FAMILLE
DECISION CHEF DU BIL