

A Monsieur le Administrateur
de l'arrondissement PEITI
à Kibungo

DEMANDE D'INDEMNITÉ DE MOBILIER

Je soussigné (1) : NTURU Mathias
(nom, prénoms)

Grade : infirmier de 1^{er} classe

Service : médical

N° matricule : 51452

Adresse : C/o dispensaire médical paréassé
(rue - localité)

Mode de paiement : par Accidents

ai l'honneur de solliciter l'octroi de l'indemnité de mobilier.

Ma famille se compose de :

Epouse (1) NITIBIZI Cecilia

Enfants : 1. MUKAZIZA Bonaventura 5.

2. MUKAZIZA Marie Thérèse 6.

3. 7.

4. 8.



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 (2) ;
- à dater de ce jour, je remets à la disposition de l'administration le mobilier garnissant l'habitation qui m'a été attribuée et est sise à l'adresse indiquée ci-dessus (2) ;
- je bénéficie de l'indemnité de logement en vertu de votre décision du (2).

A Gabalanga, le 10 oct 19 61

Signature :

Décision de l'autorité

Indemnité pour l'agent : 22 x 25 = 550

Indemnité pour les enfants : 1 x 25 = 25

575 fr.

soit une indemnité de 575 fr. octroyée à dater du 1/1 19 61

La présente décision annule celle du 19 (2)

A Gabalanga, le 22 oct 19 61

Le Mathias Nturu (3)

Renonciation à l'indemnité par lettre du

(1) Inscrire le nom en caractères d'imprimerie.

(2) Biffer la mention inutile.

(3) INDIQUER LE NOM ET LA FONCTION DE L'AGENT QUI PREND LA DECISION.

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

A Monsieur le PETIT M.
Administrateur de Territoire
de et à Libourne

DEMANDE D'INDEMNITÉ DE MOBILIER

Je soussigné (1) : UTARO MATHIEU
(nom, prénoms)

Grade : infirmier de 2^e classe

Service : Service Médical

N° matricule : 51452

Adresse : C/o dispensaire médical Gakeko
(rue - localité)

Mode de paiement : par accrédites

ai l'honneur de solliciter l'octroi de l'indemnité de mobilier.

Ma famille se compose de :

Epouse (1) MIRIEM BOUJOUR

Enfants : 1. AKURURIA OUMAROU 5.

2. AKURURIA FAYE ABUMETTA 6.

3. 7.

4. 8.

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 (2) ;
- à dater de ce jour, je remets à la disposition de l'administration le mobilier garnissant l'habitation qui m'a été attribuée et est sise à l'adresse indiquée ci-dessus (2) ;
- je bénéficie de l'indemnité de logement en vertu de votre décision du (2).

A Gakemé, le 1 Mai 1960

Signature :

Mathieu

Décision de l'autorité

Indemnité pour l'agent : 12.500

Indemnité pour les enfants : 1.500 x 4 = 6.000

18.500 fr.

soit une indemnité de 18.500 fr. octroyée à dater du 1/5/60 1960

La présente décision annule celle du 19..... (2)

A Libourne, le 22/5 1960

Le (3)

Renonciation à l'indemnité par lettre du

(1) Inscrire le nom en caractères d'imprimerie.

(2) Biffer la mention inutile.

(3) INDIQUER LE NOM ET LA FONCTION DE L'AGENT QUI PREND LA DECISION.

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