REPUBLIQUE GABONAISE

Union –Travail – Justice

MINISTERE DU BUDGET ET DES COMPTES PUBLICS

---------------------

SECRETARIAT GENERAL

---------------------

DIRECTION GENERALE DE LA COMPTABILITE

PUBLIQUE ET DU TRESOR

---------------------

TRESORERIE CENTRALE

---------------------

**DIRECTION DE LA DEPENSE**

**Visa DCPC :**

**Visa DD :**

**ATTESTATION DE NON-PAIEMENT**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

En date du :

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

N° Emission : Matricule :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

Emis le :

Au profit de : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Considérant la déclaration de l’intéressé (e) (bénéficiaire), et le non émargement à la date actuelle au fichier des paiements, un duplicata de bon de caisse conforme aux références ci-dessus peut être établi par la Direction de la Solde.

Pour autorisation à l’établissement d’un duplicata

Pour certification des informations

Libreville, le…………………………………………………………………..

**Le Trésorier Central** **Le Directeur Général**

**Carl Davy NGUEBA BOUTOUNDOU Sosthène OSSOUNGOU NDIBANGOYE**

Ce document sera annexé en pièce justificative du duplicata émis

APPL/SOLDUPAT

**DECLARATION DE NON-ENCAISSEMENT DE BON DE CAISSE SOLDE**

A Monsieur LE DIRECTEUR GENERAL

Je soussigné, …………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

*Pièce d’identité : CNI :  Passeport : Carte de Séjour :  Permis de Conduire :*

|  |
| --- |
|  |

Numéro : Validité : …………………………………………………………

(Pièce d’identité)

Déclare sur l’honneur n’avoir pas reçu aux caisses du réseau des comptables du Trésor le bon de caisse référencé ci-après :

Département Ministériel / Service : …………………………………………………………………………………………………………..…

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Matricule :

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

N° Emission :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

Date d’Emission :

Montant à payer : …………………………………………………………………

(en chiffres)

**Motif du non-encaissement :**

|  |
| --- |
|  |

* Bon de caisse égaré :

|  |
| --- |
|  |

* Bon de caisse détruit :

|  |
| --- |
|  |

* Inscriptions erronées :

|  |
| --- |
|  |

* Autres motifs :

**DEMANDE DE L’ETABLISSEMENT D’UN DUPLICATA DE BON DE CAISSE**

En conséquence, je sollicite de votre haute bienveillance, la délivrance d’un duplicata.

Je m’engage en cas de double paiement effectué à mon profit, à reverser immédiatement au

Trésor les sommes indûment perçues.

Fait à Libreville, le …………………………………………………………………….

N.B. : Ce document doit être remis au Secrétariat de la Direction de la Dépense (Direction Générale de la Comptabilité Publique et du Trésor) pour l’établissement d’une attestation de non-paiement comptabilisée