



**APPLICATION FOR APPROVAL OF  
SALARIES AND WAGES  
Long-term Assignments Abroad**

**DEMANDE D'APPROBATION  
DES TRAITEMENTS ET SALAIRES  
Affectations à l'étranger à long terme**

Contractor - Entrepreneur	
Project - Projet	
Project No. - No de projet	Contract No. - No de contrat
Cost/Fund centre - Centre de coût / fond	Commitment No. - No d'engagement
Application No. - Demande N°	

Classification	Effective Date Valide à compter du	Name of Employee - Nom de l'employé	Rate - Taux	
			annual annuel	monthly mensuel

<input type="checkbox"/> New Assignment Nouvelle affectation	<input type="checkbox"/> Change in index Changement d'indice	<input type="checkbox"/> Other (specify) Autres (préciser)
<input type="checkbox"/> Renewal or Extension Renouvellement ou prolongation	<input type="checkbox"/> New Base Salary Nouveau traitement de base	_____
<input type="checkbox"/> Change in Dependents Changement touchant les personnes à charge	<input type="checkbox"/> Transfer Mutation	_____

**DEPENDENTS - PERSONNES À CHARGE**

Name - Nom	Date of Birth Date de naissance	Accompanying Accompagnant	
		yes oui	no non
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gross Annual Pay (Fee) Traitement annuel brut	Calculated Index (CI) Indice calculé (IC)	
Overseas Service Premium Prime de service à l'étranger	level niveau	
Salary Equalization Facteur de péréquation	% of fee du traitement	\$ _____ X ( _____ -100) = _____ 100
Post Differential Allowance Indemnité différentielle de mission	post rating cote de mission	
A Total Annual Allowance Total de l'indemnité annuelle		
B Total Monthly Allowance Total de l'indemnité mensuelle (A ÷ 12)		

**SUBMITTED BY CONTRACTOR  
PRÉSENTÉ PAR L'ENTREPRENEUR**

**APPROVED BY PROJECT OFFICER  
APPROUVÉ PAR LE CHARGÉ DE PROJETS**

Signature	Date
-----------	------

Signature	Date
-----------	------