

CHÈQUE PAYABLE À _____

ADRESSE _____

CODE POSTAL _____

UNITÉ ADMINISTRATIVE _____

COURRIEL _____

BUDGET DE FONCTIONNEMENT — UNITÉ ADMINISTRATIVE _____

BUDGET DE RECHERCHE — LIEN AVEC LE PROJET : Chercheur invité Titulaire Collègue Étudiant Personnel de recherche

- DÉPÔT
 TRANSFERT
 TRAITE
 CHÈQUE UNIQUE

DATE DE LA DEMANDE

année mois jour

N° FOURNISSEUR

N° D'ADRESSE

IMPORTANT : VOUS DEVEZ JOINDRE L'ORIGINAL DES PIÈCES JUSTIFICATIVES

DESCRIPTION		MONTANT

DISTRIBUTION								
	UBR	Compte	Financement	CBS	Fds	Montant	Taxes	Responsable de l'UBR
1								
2								
3								
4								

N° FACTURE	DATE DE FACTURE	MONTANT TOTAL DE LA FACTURE		
N° FACTURE	DATE DE FACTURE	MONTANT TOTAL DE LA FACTURE		
N° FACTURE	DATE DE FACTURE	MONTANT TOTAL DE LA FACTURE		
N° FACTURE	DATE DE FACTURE	MONTANT TOTAL DE LA FACTURE		
N° FACTURE	DATE DE FACTURE	MONTANT TOTAL DE LA FACTURE		

J'atteste que les renseignements fournis sont exacts, pertinents et conformes aux politiques et procédures de l'Université.

Je confirme que les dépenses soumises sont pertinentes et conformes aux politiques et procédures de l'Université.

Vérfié par :

Signature SRF / DRC

Signature du requérant

Date

Signature du signataire autorisé

Date

Date :