

DEMANDE DE PRISE EN CHARGE D'UNE **MENUE DEPENSE**
FAITE POUR LE COMPTE D'INRIA

Formulaire à transmettre au Service Mutualisé Dépenses
dans un délai de 2 jours ouvrés après la dépense

Type de dépense : ☐ repas¹ ☐ frais d'inscription ☐ autre (préciser)¹ :

Motif de la dépense : **POSTER**

Montant de la dépense : **44,26 €**

Moyen de paiement utilisé :

☒ carte bancaire ☐ carte corporate (affaires) ☐ chèque ☐ espèces

Mode de remboursement : virement sur compte bancaire (joindre RIB ou RIP pour la 1^{re} demande ou en cas de changement)

Nom/Prénom du demandeur : SIMEU Djoser Projet/Service/Direction : DATAMOVE Date : 17/03/2025 Signature :	Nom du responsable : RAFFIN Bruno Date : 18/03/2025 Signature :
<p>Imputation budgétaire (obligatoire) pour la prise en charge de la dépense : à compléter par votre assistante</p> <p>N° agent (No ASTRE) : Code structure du demandeur : 071125-1 Destination Budgétaire de la prise en charge : 07RE1125-S Agrégat (cpte budgétaire) : 1 No allocation du contrat ou code générique : SCSP Code analytique 2 : Programme analytique : 210</p>	

Joindre obligatoirement :

- **La facture originale au nom d'Inria** correspondant à la dépense engagée
Pour un achat Internet : la facture originale **au nom d'Inria** ou le reçu de la transaction (ou copie écran de la transaction) ou accusé de réception de la commande
- **Le justificatif de paiement** : reçu (ou relevé d'opération) de carte bancaire ou de carte corporate (affaires) ou du relevé de compte en cas de règlement par chèque. Pour les factures payées en espèces, apposition par le fournisseur de la mention « acquittée en espèces »

¹ Limité à 800 € TTC

² si la dépense n'est pas prise en charge par les crédits de votre équipe/service, joindre un mail d'accord du responsable des crédits