UQAC
Services des ressources financières
Université du Québec à Chicoutimi

DEMANDE DE PAIEMENT FOURNISSEUR

CHÈQUE PAYABLE À									
						DÉP	ΤĈ	DATE DE LA DEMANDE	
ADRESSE		CODE	POS	AL		TRA	NSFERT	année mois jour	
						TRA	ITE		
UNITÉ ADMINISTRATIVE CHÈQUE UNIQU							QUE UNIQUE	Nº FOURNISSEUR	
COURRIEL									
BUDGET DE FONCTIONNEMENT — UNITÉ ADMINISTRATIVE								Nº D'ADRESSE	
BUDGET DE RECHERCHE — LIEN AVEC LE PROJET : Chercheur invité C Titulaire C Collègue C Étudiant Personnel de recherche									
IMPORTANT : VOUS DEVEZ JOINDRE L'ORIGINAL DES PIÈCES JUSTIFICATIVES									
DESCRIPTION									
							Г	MONTANT	
								WONTANT	
DISTRIBUTION UBR Compte Financement CBS Fds					Montant		Taxes	Responsable de l'UBR	
<u> </u>	L	СВЗ	rus				laxes	nesponsable de l'ODN	
		1 1							
3									
4									
Nº FACTURE	DATE DE FAC	TURE	MONTANT TOTAL DE LA FACTURE						
Nº FACTURE	DATE DE FAC	DATE DE FACTURE MONTANT TOTA				E			
N° FACTURE DATE DE FACTURE M				TANT TOTAL [TOTAL DE LA FACTURE				
N° FACTURE DATE DE FACTURE MO				TANT TOTAL [DE LA FACTURI	E			
Nº FACTURE	DATE DE FACT	ATE DE FACTURE MONTANT TOTAL I				E			
			1						
J'atteste que les renseignements fournis sont exacts,									
pertinents et conformes aux politiques et procédures sont pertinentes et conformes aux politiques de l'Université.									
Signature SRF / DRC							Signature SRF / DRC		
Signature du requérant Date Signature du signataire autorisé Date Date :									