**TOUTE DEMANDE DOIT ETRE SAISIE SUR OUTIL INFORMATIQUE ET NON-MANUSCRITE**

|  |
| --- |
| *Agence Comptable - comptabilité tiers* *Adresse mail : Sorbonne Université - Compta Tiers <**Compta.Tiers@sorbonne-universite.fr**>* |
| **Création [ ]  Modification [ ]**  |

A remplir par l’agent missionnaire :

**Personnel Sorbonne Université** **[ ]  Personnel extérieur ☒**

**Catégorie :**

Enseignant [ ]  / Chercheur [ ]  / Doctorant [ ]  / Etudiant [ ]  / IATOS [ ]  / Invité extérieur **☒**

**Motif :** Mission **☒** / Autres [ ]  / (remboursement à la personne, conventions pédagogiques, gratification, …)

**ETAT CIVIL**

**Qualité : [ ] Mme [ ]  M**

**Nom (Surname) :**

**Nom de jeune fille (Name) :**

**Prénom (First Name) :**

**Date de naissance : (Birth date) :** *sous forme JJ/MM/AAAA (DD/MM/YYYY) :*

**Pays de Naissance : (Birth country) :**

**Département de naissance pour les personnes nées en France :**

**ADRESSE PERSONNELLE (Personal address) :**

**Adresse** (Address)**:**

**Ville**(City) **: Code Postal**(Zipcode) **:**

**Pays** (Country)**: Tél.** (Phone)**:**

**Fax :** **Email :**

**ADRESSE ADMINISTRATIVE OU LIEU D’AFFECTATION DE L’AGENT (Professional address**) :

**Adresse**(Address) **:**

**Ville**(City) **: Code Postal**(Zipcode) **:**

**Pays** (Country) **: Tél.**(Phone) **:**

**Fax :** **Email :**

**REFERENCES BANCAIRES**

**- Si le compte bancaire de l’agent est situé en France : Joindre obligatoirement un relevé d’identité bancaire (RIB) au Nom et prénom de l’agent.**

**- Si le compte bancaire de l’agent est situé à l’étranger : Joindre obligatoirement un document émanant de la banque au nom du titulaire. For the international suppliers a banking document is necessary.**

**- For the international agents** **an official banking document is necessary**.

***Bank account details :***

* *For accounts in* ***Europe****,* ***IBAN /SWIFT/BIC*** is ***obligatory****.*
* *For accounts outside* ***Europe****, there is not always IBAN.* ***SWIFT CODE****,* ***BIC*** *or* ***ABA/Routing number (USA)*** *is* ***obligatory.***

**DEMANDEUR (gestionnaire financier/ financial officer)**

***Nom et Prénom : RYBKA Romain***

*UB / Service : UAR839 / IHP Adresse mail : finance@ihp.fr*

*Tél : Date de la demande :*

**Les formulaires incomplets ne seront pas traités et renvoyés au demandeur.**