

UNIVERSITÉ DE MONCTON

Demande de paiement

No. d'identification (NI)	Espace réservée au Service des finances				No. de référence (date)
A					DP AAMMJJ

Type d'adresse # de séquence

Veuillez faire un paiement au montant de \$

Nom

Prénom

--	--

Adresse de la personne requérante

	Code postal	

Description

Index (Budget)	Compte de dépense	Montant	code de taxe

Approbation

La personne requérante :	
Responsable du budget :	
Supérieure ou supérieur:	
Département :	

**Si la demande de paiement est pour un service rendu par une personne non enregistrée à la TVH ou autres sommes pour paiements forfaitaires, nous aurons besoin du NAS s'il n'a jamais été fourni à l'Université par le passé.*

**** S.v.p., soumettre le formulaire et les pièces justificatives dans un seul document PDF au secteur.comptes.payables@umoncton.ca**

Espace réservée au Service des finances

Document : _____

Date de transaction : _____

Initiale : _____