



**DEMANDE DE CARTE D'ACHAT**

Ou modification à une carte existante :

**RENSEIGNEMENTS PERSONNELS DU REQUÉRANT:**

\_\_\_\_\_  
NOM

\_\_\_\_\_  
PRÉNOM

\_\_\_\_\_  
TITRE

\_\_\_\_\_  
NI

\_\_\_\_\_  
DÉPARTEMENT/ÉCOLE/FACULTÉ/SECTEUR OU SERVICE ET ÉDIFICE

\_\_\_\_\_  
ADRESSE ÉLECTRONIQUE

**COMPTE BUDGÉTAIRE:**

Fonds	Organisation	Compte	Programme	Activité	Location
____	____	____	____	____	____

**LIMITE DE CRÉDIT:**

Par transaction demandé 2 000 \$

Mensuel demandé \_\_\_\_\_ \$

RÉSERVÉ AU SERVICE DES FINANCES	
Accordé _____	\$
Accordé _____	\$

\_\_\_\_\_  
Signature du requérant

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature du responsable de budget  
ou du supérieur

\_\_\_\_\_  
Date

**Veillez retourner ce formulaire complété au : Service des achats, local 172, Pavillon Léopold-Taillon**

_____ Signature du Service des finances	_____ Date
_____ Signature du Service des achats	_____ Date