|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| http://www.scom.ups-tlse.fr/gil_charte2010/images/BM_Gris_H9mm.png Agence Comptable Pôle logistique / Comptabilité fournisseurs  **🕾** : 05 61 55 72 34 |  | NE RIEN INSCRIRE DANS CE CADRE |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Groupe de Compte Z002**  X  **Association sans SIRET Travailleur Indépendant sans Siret Etudiant**     |  | | --- | | CADRE A REMPLIR PAR LA COMPOSANTE AVANT DE L’ADRESSER AU FOURNISSEUR |   **UB** : 101  **Mme : Balonas Constantino Elodie**  **Le** : 118 route de Narbonne- Le Forum – 31062 Cedex 09 France  **Téléphone** : 05.61.55.72.66 **FAX** : 05.61.55.72.95 **@mail** : ebalonas@adm.ups-tlse.fr CETTE FICHE DEVRA OBLIGATOIREMENT ETRE COMPLETEEET ACCOMPAGNEE DES JUSTIFICATIFS SELON LES CAS SUIVANTS  : Pour les fournisseurs déjà créés, en cas de changement de :  - SIREN ( 9 PREMIERS CHIFFRES DU SIRET) intervenu suite à une fusion, un rachat, changement de propriétaire, de dénomination etc …, JOINDRE un EXTRAIT KBIS .  - Changements d’adresse : joindre un document (copie de la facture, devis etc ) mentionnant la nouvelle adresse.  - Changements de dénomination (nom) : demander un nouveau RIB avec la nouvelle dénomination.  **POUR TOUS⏵ JOINDRE OBLIGATOIREMENT UN RIB LISIBLE comportant la RAISON SOCIALE**  **PAS DE TELECOPIE**  **Veuillez ne pas changer le format des fiches navette**.  Merci de votre coopération . |

|  |
| --- |
| CADRE A REMPLIR PAR LE FOURNISSEUR |
| **~~Nom Du Fournisseur~~** : …………………………………………………….  **Nom et Prénom de l’étudiant :………………………………………………………………………..**  **~~Nom de l’Association :………………………………...~~**  **~~N° TVA INTRACOMMUNAUTAIRE~~** ~~:~~**~~………………………………………………………………….~~**  **~~N° URSSAF ou Inscription au registre du commerce : …………………..~~**  **~~N° inscription au répertoire des métiers :…………………………….~~**  **N° INSEE (Sécurité Sociale ) :…………………………………………………..**  **Nom et Agence de la Banque** : **……………………………….. CODE SWIFT ou BIC : ………………**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | BANQUE en FRANCE | **Code Etablissement** | **Code Guichet** | **Numéro de Compte** | **Clé** | |  |  |  |  |   ADRESSE ETUDIANT  :  N° : ………………. Nom de la voie : ………………  Code Postal : ………………………. ……….Ville : ………………………………………………. Pays : ……………… Téléphone : ………………………… FAX : ……………………………. @mail : ………………… |