Nom du Demandeur	:
Composante	:
Téléphone	:

(Cadre réservé à l'administration)

AGENCE COMPTABLE
34 avenue Carnot

63000 Clermont-Ferrand cedex 1
Fax 04 73 40 64 40

FICHE FOURNISSEUR (Missionnaire)

Etat-civil :

Nom : Prénom :

Date de naissance : Nationalité :
(jj/mm/aaaa)

Personnel de l'Université Blaise Pascal : ☐ Oui ☐ Non
Si oui, préciser l'identifiant ENT :
(8 caractères)

Statut *(cocher une ou plusieurs cases)* :

☐ Extérieur International ☐ Extérieur National ☐ Chercheur ☐ IATOS Autre

☒ Enseignant Chercheur ☐ Enseignant Vacataire ☐ Enseignant Autre

☐ Stagiaire IUFM ☐ Stagiaire Autre ☐ Etudiant Doctorant ☐ Etudiant Autre

Adresse Personnelle :

N° voie : Nom de la voie :

Lieu dit :

Code Postal : Ville :

Pays : N° tel :

Adresse Administrative (ou professionnelle) :

N° voie : Nom de la voie :

Lieu dit :

Code Postal : Ville :

Pays : N° tel :

Code INSEE : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐
(N° Sécurité Sociale)

Nom de la banque : **Crédit Mutuel Enseignant**

Domiciliation bancaire :

Joindre obligatoirement un relevé d’identité bancaire ou postal.