

**CADRE A REMPLIR PAR LA COMPOSANTE** (*Avant de transmettre la fiche au Fournisseur*)

<p><b>Service demandeur :</b></p> <p><b>Gestionnaire à contacter :</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Création /</b>    <b>Modification : n° SIFAC</b></p>	<p>A retourner à la composante :</p> <p style="text-align: center;"><b>Université Toulouse Jean Jaurès</b></p> <p><b>Composante :</b> .....</p> <p><b>Adresse :</b></p> <p><b>Mail :</b> .....</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Merci de compléter toutes les rubriques ci-dessous**

**① Identification**

<p><i>La raison sociale doit correspondre à ce qui est inscrit au répertoire SIRENE ou ce qui est enregistré au registre du commerce.</i></p>	<b>Raison Sociale ou Nom et Prénom :</b>	
<p style="text-align: center;"><i>IDENTIFIANT</i></p> <p><i>Cocher et compléter selon votre situation.</i></p>		<p><b>SIRET :</b></p> <p>TVA Intracommunautaire (<b><i>obligatoire</i></b> si vous avez un n° SIRET) :</p> <p><input type="checkbox"/> Si non soumis à la TVA, motif :</p>
		<p><b>RNA :</b></p> <p>Joindre la <b>copie de déclaration au Journal Officiel</b></p>
		<p><b>INSEE (N° Sécurité Sociale) :</b></p>

**② Adresse**

<p style="text-align: center;"><i>Adresse</i></p> <p><i>Elle doit correspondre à ce qui est inscrit au répertoire SIRENE ou ce qui est enregistré au registre du commerce.</i></p>	<p><b>N° :</b>                      <b>Nom de la voie :</b></p> <p><b>Code postal :</b>                      <b>Ville :</b></p> <p><b>Téléphone :</b></p> <p><b>Mail :</b></p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### ③ Autre Adresse

<i>A compléter si le bon de commande doit être établi à une adresse différente</i>	<b>N° :</b>	<b>Nom de la voie :</b>
	<b>Code postal :</b>	<b>Ville :</b>
	<b>Téléphone :</b>	
	<b>Mail :</b>	

### ④ Coordonnées bancaires

Joindre un **RIB lisible**, « **officiel** » c'est-à-dire émanant de la banque (pas de copier / coller) et **complet** autrement dit mentionnant l'ensemble des informations suivantes : nom de la banque, code banque, code guichet, numéro de compte, clé RIB, Domiciliation, IBAN, code BIC / SWIFT et le titulaire du compte.

**NB :** le nom de la personne titulaire du compte bancaire doit correspondre à celui du tiers (même dénomination sociale ou nom propre). Si le nom de la personne titulaire du compte est différent, le RIB doit obligatoirement être accompagné d'un courrier signé par le fournisseur précisant qu'il autorise le paiement sur le RIB joint. Ce courrier doit préciser l'identité de la personne titulaire du compte et reprendre l'IBAN du RIB fourni.

**Date (obligatoire) :**

**Cachet ou Signature de la ou du représentant  
légal (obligatoire)**