**TOUTE DEMANDE DOIT ETRE SAISIE SUR OUTIL INFORMATIQUE ET NON-MANUSCRITE**

**Création [ ]  Modification [ ]**

*Cette fiche à remplir par les gestionnaires financiers doit être retournée accompagnée des pièces demandées uniquement par mail.:*

***Sorbonne Université***

*Agence Comptable - comptabilité tiers*

**RAISON SOCIALE ET N° FOURNISSEUR (si modification) -** Company Name

|  |
| --- |
|  *Adresse mail : Sorbonne Université - Compta Tiers <**Compta.Tiers@sorbonne-universite.fr**>* |

**Fournisseur en France [ ]  Fournisseur Etranger (UE)** **[ ]  Autre Fournisseur Etranger (hors UE)** **[ ]**

**Marché public\* : OUI [ ]  NON [ ]  \***Cocher les cases correspondantes.

**FORME JURIDIQUE**

Personne morale de droit privé [ ]  Personne morale de droit public [ ]

Personne physique (entrepreneurs individuels, médecins) [ ]  Auto entrepreneur [ ]

Association avec SIRET [ ]  Association sans Siret [ ]

**N° SIRET (14 chiffres) :**

(Champ obligatoires pour les personnes morales de droit privé ou public, certaines associations, les entrepreneurs individuels)

**N° RNA ou N° RPPS :**

(Champ obligatoire pour les associations sans SIRET et les médecins)

**N° de TVA intracommunautaire (VAT) :**

(Champ obligatoire pour les fournisseurs de l’Union Européenne ayant des activités soumises à la TVA)

**ADRESSE DU SIEGE SOCIAL :**

**Nom du correspondant :**

(Name)

**Adresse :**

(Address)

**Ville : Code Postal :**

(City) (Zipcode)

**Pays : Tél. :** **E-mail :**

(Country) (Phone)

**Fax :** **Email :**

**DEMANDEUR (gestionnaire financier)**

*Nom et Prénom :*

*UB / Service : Adresse mail :*

*Tél : Date de la demande :*

**REFERENCES BANCAIRES**

*Un I.B.A.N accompagné d’un BIC doivent être joints obligatoirement à ce document (RIB France).*

*Cas des fournisseurs étrangers : fournir un document bancaire* **émis par la banque au nom du titulaire, par mail en fichier attaché***.*

**NOTE EXPLICATIVE / INSTRUCTION**

**1 /** Indiquer si le fournisseur est national ou étranger.

**2 /** Nom/Dénomination sociale ; adresse ; code postal ; ville ; Pays ; Téléphone ; Fax ; E-mail : A remplir.

**3 /** Le N° de SIRET : est constitué du n° de SIREN à 9 chiffres (que l’on retrouve dans le KBIS du fournisseur) et de 5 chiffres : **ces 14 chiffres sont obligatoires pour les fournisseurs nationaux.**

**4 /** N° de réception Préfecture : reporter le n° du récépissé de déclaration de création ou de modification de l’association délivré par la préfecture.

**5 /** N° de TVA intracommunautaire (VAT) : uniquement pour les fournisseurs européens. **Mention obligatoire.** Only for the European suppliers. Compulsory mention.

**6 /** Domiciliation bancaire :

Si le compte bancaire du fournisseur est situé en France : un relevé d’identité bancaire (RIB) est **obligatoire en pièce jointe**.

Si le compte bancaire du fournisseur est situé à l’étranger : une attestation bancaire est **obligatoire en pièce jointe**. For the international suppliers a banking document is necessary.

**Tout formulaire incomplet (y compris la domiciliation bancaire à joindre) ne sera pas traité et renvoyé au demandeur**.