

FORMULAIRE CARTE D'ACHAT – CHANGEMENT À UNE CARTE

SVP, envoyer le formulaire dûment rempli et signé aux Approvisionnements, à l'adresse courriel carteachat-pcard@uOttawa.ca.

SECTION 1 – RENSEIGNEMENTS SUR LE REQUÉRANT/ LA REQUÉRANTE		
Nom :	Prénom :	N° d'employé :

SECTION 2 – CHANGEMENT DEMANDÉ		
Numéro de la carte à modifier (8 derniers chiffres seulement) : <u>XXXX</u> <u>XXXX</u> _____		
<input type="checkbox"/> Maximum par transaction	DE :	À :
<input type="checkbox"/> Maximum mensuel *voir section 4	DE :	À :
<input type="checkbox"/> FOAP par défaut	DE :	À :
<input type="checkbox"/> Date de fin de contrat	DE :	À :
<input type="checkbox"/> Autre		

SECTION 3 – SIGNATURES ET AUTORISATIONS				
	Signature	Nom en lettres moulées	Titre	Date
Détenteur				
Approbateur				
Coordonnateur désigné				
Directeur				
Directeur administratif				

SECTION 4 – AUTORISATION D'EXCEPTION DES LIMITES		
<input type="checkbox"/> 30 000 \$ (par cycle de 30 jours)	<input type="checkbox"/> 50 000 \$ (par cycle de 30 jours)	<input type="checkbox"/> + de 50 000 \$ (par cycle de 30 jours)
Directeur, Approvisionnements et services	Vice-recteur associé aux ressources	Vice-recteur aux ressources
Signature :	Signature :	Signature :
Date :	Date :	Date :

SECTION 5 – RÉSERVÉ À L'USAGE DU PROGRAMME DE LA CARTE D'ACHAT		
	Signature	Date
<input type="checkbox"/> Demande – Changement		
<input type="checkbox"/> Banque – Changement		
<input type="checkbox"/> Sécurité - Système FAST <input type="checkbox"/> / Système Banque <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Remise de carte / Convention d'utilisation		
<input type="checkbox"/> Liste de distribution (adresse courriel)		
<input type="checkbox"/> MCC GROUPS :		