UNIVERSITE DE LA RÉUNION
S'ouvrir au monde
SERVICE FACTURIER
15, avenue René Cassin
BP 7151
97715 SAINT DENIS MESSAG CEDEX 9
Téléphone : **02 62 93 82 82**
Télécopie : **02 62 93 80 37**

FICHE AGENT

Date : .....

Demande faite :

Par :.....

Responsable :.....

Téléphone :.....

□ **CREATION**

□ **MODIFICATION**

□**ENSEIGNANT CHERCHEUR**
□ **ENSEIGNANT / PROFESSEUR**
□**IATOS**
□**ETUDIANT**
□**STAGIAIRE**
□**AGENT EXTERIEUR A L'UR**

IDENTITE (Pour la fiabilité des données, merci de fournir une copie de la pièce d'identité et de la carte vitale)

Nom usuel- Nom de jeune fille -Prénoms	.....
Date et lieu de naissance	.....
Pays de naissance	.....
N° Sécurité sociale	__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/ /__/__/
N° Plaque d'immatriculation (pour les frais de déplacement)	.....
Puissance fiscale du véhicule	.....

ADRESSE PERSONNELLE :

N°/ Nom de la voie : .....

Complément : .....

BP : ..... Code postal : /__/__/__/__/__/ Ville/ Cedex : .....

Pays : .....

Tel. : ..... Fax : .....

E-mail : .....

ADRESSE ADMINISTRATIVE :

Nom de l'établissement : .....

N°/ Nom de la voie : .....

Complément : .....

BP : ..... Code postal : /__/__/__/__/__/ Ville/ Cedex : .....

Pays : .....

Tel. : ..... Fax : .....

E-mail : .....

DOMICILIATIONS BANCAIRES (Joindre un RIB obligatoirement)

FICHE N°.....

Ces informations sont fournies à titre confidentiel et ne feront l'objet d'aucune exploitation en dehors des besoins de l'Université de La Réunion.