

RÉQUISITIONS D'HONORAIRES PROFESSIONNELS

Nom: _____

Adresse: _____

Ville: _____

Province, Pays: _____

Code Postal: _____

Numéro d'assurance sociale: _____

Numéro d'assurance sociale débutant par 9 indiquer la date d'expiration du NAS _____

Numéro de téléphone _____

DATE	DESCRIPTION DE L'ACTIVITÉ	MONTANT
	Sous total	
	T.P.S. (s'il y a lieu) *	
	T.V.Q. (s'il y a lieu) *	
		\$

* Je soussigné(e), réclame un paiement d'honoraires professionnels à l'Université de Montréal. J'indique mon numéro d'inscrit à la T.P.S. R _____ et mon numéro d'identification à la T.V.Q. _____ et le montant de taxe sur ma facture. Si je n'inscris pas de numéro d'enregistrement et d'identification, L'Université de Montréal présumera que cette déclaration signée est une demande d'exonération de petit fournisseur (maximum 30 000 \$ de revenus sujets à la T.P.S. et à la T.V.Q. par an). Dans ce cas, il n'y a pas de T.P.S. et de T.V.Q. à facturer.

Signature

Date