Université Victor Segalen Bordeaux 2
Division des Personnels Enseignants
146, rue Léo Saignat
33076 BORDEAUX Cedex

Année universitaire /

Reçu à la D.P.E. le :

Transmis au Service financier le :

INTERVENANT DIRIGEANT UNE ENTREPRISE OU EXERCANT UNE ACTIVITE PRINCIPALE INDEPENDANTE

ETAT CIVIL : Monsieur ☐ Madame ☐ Mademoiselle ☐

Nom marital : Nom de jeune fille : Prénoms :

Numéro INSEE : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| clé |__|__| Date de naissance : _____

Lieu de naissance : _____ Département : _ _ _ Pays : _____ Nationalité :_____

Situation familiale : Célibataire ☐ Concubin(e) ☐ Marié (e) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Veuf(ve) ☐

_____

ADRESSE : n° : Type de voie : Nom de la voie :

Code postal : Ville :

Téléphone : Adresse électronique :

_____

PROFESSION EXERCEE :

_____

VACATIONS EFFECTUEES A L'UNIVERSITE VICTOR SEGALEN BORDEAUX 2 :

Composante(s) et/ou département(s) dans lesquels vous intervenez cette année : _____

_____

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements indiqués ci-dessus.

Fait à le

Signature de l'intéressé(e)

Cet Imprimé est à compléter et à renvoyer à l'U.F.R. **avant l'intervention** accompagné :

. d'un relevé d'identité bancaire ou postal (joindre impérativement l'original)

. de l'attestation d'inscription de l'établissement au répertoire national des entreprises établie par l'URSSAF (sauf ressortissants)

Une fiche justificative de liquidation d'heures complémentaires d'enseignement vous sera adressée pour signature **après l'intervention.**