

Après avoir obtenu toutes les signatures nécessaires, veuillez envoyer le formulaire rempli à fundopening.finserv@mcgill.ca

LISTE DE VÉRIFICATION (aucun formulaire incomplet ne sera approuvé)

TOUS les champs de ce questionnaire ont été remplis (pages 1 et 2).

Le formulaire a été signé par le ou la gestionnaire financier(-ière) du fonds (page 2).

La partie Budget estimé est remplie. L'agent(e) financier(-ière) de la faculté (ou l'équivalent)/l'équipe des Services financiers a signé le formulaire (p. 2).

La personne responsable a approuvé la demande et signé le présent formulaire (page 2).

Si la demande vise l'embauche d'une personne, la lettre d'offre du vice-principalat exécutif est jointe au présent formulaire.

Les documents justificatifs (s'il y a lieu) sont joints au présent formulaire.

Le fonds de garantie (qui absorbera aussi l'excédent) a été déterminé.

J'ai lu les [lignes directrices sur la demande de nouveau fonds](#).

RENSEIGNEMENTS SUR LE OU LA GESTIONNAIRE FINANCIER(-IÈRE)

Matricule	<input type="text"/>	Prénom, Nom	<input type="text"/>		
Titre du poste	<input type="text"/>	Code ORG	<input type="text"/>	Org./unité	<input type="text"/>
Permettre la délégation de rectifications aux opérations de paie passées?			Oui	Non	

RENSEIGNEMENTS SUR LE NOUVEAU FONDS

Veuillez proposer un nom pour le fonds (35 caractères maximum)		<input type="text"/>	
Début du fonds AAAA-MM-JJ	<input type="text"/>	Fin du fonds AAAA-MM-JJ	<input type="text"/>

DÉMARRAGE D'ENTREPRISE

À quoi ce nouveau fonds sera-t-il consacré?

(Indiquer tout autre renseignement à la page 3)

Servira-t-il à une embauche? Oui Non Si Oui, joindre au présent formulaire la lettre d'offre du vice-principalat exécutif ou du Conseil des gouverneurs indiquant la source du financement.

Quelle est votre source de financement? Transfert au sein du département — Autre Numéro du fonds

Transfert au sein du département : veuillez fournir le numéro du fonds à partir duquel le transfert sera effectué.

Remarque : Il ne peut pas s'agir d'une subvention ni d'un contrat de recherche (fonds de type 2F/2M).

Autre : quelle est votre source de financement?

(Indiquer tout autre renseignement à la page 3)

À l'usage exclusif des Services financiers

Numéro du fonds		Code de programme	
Type de fonds		Gravité (vérification du budget)	
Prédécesseur du fonds		Budget en cas de revenu	
Code de l'organisation		Approuvé par/date	

BUDGET ESTIMÉ

Revenus externes

Ventes de produits/services

Frais d'inscription

Dons

Revenues (internal)

Remboursement interne

Transferts internes

Revenus TOTAUX

Dépenses:

Matériel et fournitures

Réparation et entretien

Équipement

Location d'espace

Services publics

Salaires/avantages sociaux

Honoraires professionnels

Frais de déplacement

Services contractuels

Aide financière aux étudiant(e)s (bourses, prix)

Autre (veuillez préciser)

Autre (montant)

Dépenses TOTALES

Excédent net (aucun déficit n'est admissible)

SIGNATURES/APPROBATIONS

Je certifie que le fonds sera utilisé aux fins décrites ci-dessus.

Je reconnais qu'à titre de gestionnaire financier(-ière) du fonds, je suis responsable de celui-ci, selon les dispositions de la [Politique relative aux gestionnaires de fonds](#).

Signature du (de la) gestionnaire financier(-ière)

Date (AAAA-MM-JJ)

Nom en caractères d'imprimerie _____

Signature de l'agent(e) financier(-ière) de la faculté (ou l'équivalent)/l'équipe des Services financiers

Date (AAAA-MM-JJ)

Nom en caractères d'imprimerie _____

APPROBATION DE LA PERSONNE RESPONSABLE

Numéro
du fonds

Confirmer le numéro du fonds de garantie pour cette activité (fonds de fonctionnement 1A de préférence)

Je certifie que le fonds indiqué ci-dessus pourra être utilisé aux fins décrites. Je comprends que le déficit, s'il y a lieu, sera imputé à ce fonds.

Signature du (de la) président(e)/doyen(ne)/directeur(-trice)

Date (AAAA-MM-JJ)

Nom en caractères d'imprimerie _____

RENSEIGNEMENTS SUR LE (LA) DEMANDEUR(-EUSE) (en cas de questions au sujet de la présente demande)

Nom

Courriel Téléphone

*Autres
renseignements*