



Service des approvisionnements
Avis de transgression - demande d'approbation de paiement
Action d'effectuer une transaction qui transgresse le règlement/méthode établi

Votre # de référence (si applicable)	
Faculté –Service	
Directeur Administratif	
Agent Financier	
Demandeur	
Nom de la compagnie	
Date de la transgression (facture)	
Valeur de transgression à être approuvée	
Fonds	Exploitation Recherche Immeubles
Commodités	Service Bien/Produit
Historique	
Explications – raisons	
Les moyens entrepris pour éviter que ce type de situation ne se reproduise	

Veuillez soumettre tout document de soutien

Section interne du Service des approvisionnements

Information additionnelle et commentaires:	
--	--

Nom:

Titre:

Signature: _____

Date: _____

J'approuve le paiement sus demandé