



**RENOUVELLEMENT DE DEMANDE D'AUTORISATION DE PRESTER ET
D'ENGAGER DES DEPENSES**

(A retourner par courrier à : Arf-budget – Place du 20 août, 7 - Bât. A1)

A compter de la date de signature du présent document :

1. S'agit-il d'une activité :

- Ponctuelle (prévue seulement une ou quelques fois)
- Récurrente (prévue une ou quelques fois par an pendant plusieurs années)
- Permanente (activité qui deviendra habituelle)

2. Pouvez-vous évaluer le chiffre d'affaire annuel, en régime d'activité normal, que ces prestations pourraient représenter à l'avenir:

- Moins de 2.500€
- Entre 2.500 et 12.500€
- Entre 12.500 et 25.000€
- Plus de 25.000€

3. Avez-vous l'intention à court ou moyen terme d'engager du personnel ? } Oui
 Non

4. Cette activité va-t-elle entraîner des frais mobiliers et/ou immobiliers ? } Oui
 Non

Si oui, veuillez préciser ci-dessous le type de frais et le montant estimé de ceux-ci (qui devront être à charge du contrat ou de la convention).

.....

5. Voulez-vous bien préciser le type de prestations que vous allez effectuer (Expertises, consultations, essais, recherches traductions,.....) ?

.....

6. Votre activité consiste-t-elle en tout ou en partie en formation? } Oui
 Non

Si oui, veuillez préciser à quel public est destinée la formation (entreprises, enseignement secondaire ou autres.....)

.....

7. Voulez-vous bien préciser dans quel domaine scientifique vous exercerez ces activités ?

.....

Date

Signature

Signature du Président du Département

Nom, Prénom.....
 Grade.....
 Service.....
 Département.....
 Tél.....
 Bât.....

Nom, Prénom du Président du Département
