



FICHE D'INFORMATION SUR LE FOURNISSEUR

No de fournisseur _____
Interne à l'OIM

Nom du fournisseur enregistré* : _____

Autres noms ou sigles/ acronymes : Adresse* _____

Numéro _____

Rue _____

Code postal* _____

Code postal* _____

Région* _____

Région* _____

Coordonnées

Téléphone de la société : _____

Courriel de la société : _____

Site Web de la société : _____

Personne de contact : _____

Poste de la personne de contact : _____

Secteur d'activité* :

<input type="checkbox"/> 0100 - Fournisseurs commerciaux	<input type="checkbox"/> 0500 - Organisations internationales (hors Nations Unies)
<input type="checkbox"/> 0200 - OSC nationales	<input type="checkbox"/> 0600 - Organismes des Nations Unies
<input type="checkbox"/> 0300 - Organismes gouvernementaux nationaux	<input type="checkbox"/> 0005 - Consultant individuel/non-membre du personnel
<input type="checkbox"/> 0400 - OSC internationales	

Business Type* :

Production/fabrication directe

Revete/distribution/fourniture de services

Fourniture de services/biens à l'international*	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Prise en compte du handicap*	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Sans objet
Société détenue/contrôlée par des femmes*	<input type="checkbox"/> Oui, à 51% ou plus	
	<input type="checkbox"/> Oui, à moins de 51%	
	<input type="checkbox"/> Sans objet	
Société détenue/contrôlée par des femmes*	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Système de gestion environnementale/énergétique	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

Notes

Les champs marqués d'une * sont obligatoires.

Le formulaire pourra être retourné si des champs obligatoires ne sont pas remplis ou sont incorrectement remplis (par ex. le code postal).

Nom du fournisseur - doit correspondre aux documents d'identification ou d'enregistrement.

Si l'espace est insuffisant, veuillez utiliser la section <Autres informations>.

Product Categories (check all applicable)*

<input type="checkbox"/> Agriculture, élevage et pêche	<input type="checkbox"/> Carburants et dérivés	<input type="checkbox"/> Services juridiques et d'enquête	<input type="checkbox"/> Alimentation électrique
<input type="checkbox"/> Produits chimiques	<input type="checkbox"/> Mobilier	<input type="checkbox"/> Logistique et entreposage	<input type="checkbox"/> Contrôle de la qualité, environnement
<input type="checkbox"/> Habillement et bagages	<input type="checkbox"/> Hôtellerie et événementiel	<input type="checkbox"/> Médias et impression	<input type="checkbox"/> Sécurité
<input type="checkbox"/> Construction	<input type="checkbox"/> Assurances	<input type="checkbox"/> Médecine, médicaments, pharmacie	<input type="checkbox"/> Services sociaux et humanitaires
<input type="checkbox"/> Services contractuels et de conseil	<input type="checkbox"/> TIC	<input type="checkbox"/> Articles non alimentaires (ménages et camps)	<input type="checkbox"/> Tickets
<input type="checkbox"/> Finance et administration	<input type="checkbox"/> Terrains et immeubles	<input type="checkbox"/> Matériel et fournitures de bureau	<input type="checkbox"/> Outils et machines
<input type="checkbox"/> Alimentation et boissons	<input type="checkbox"/> Apprentissage, formation et divertissement	<input type="checkbox"/> Hygiène personnelle	<input type="checkbox"/> Véhicules et accessoires

No UNGM _____

Référence sur le portail des partenaires de l'ONU _____

Date d'enregistrement _____

Numéro de TVA _____

<https://www.unqm.org/UNUser/Home>

<https://www.unpartnerportal.org>

Pays d'activité principal (jj-mm-aaaa)

Autorité responsable des licences/type de licence : _____

No de licence : _____

Date d'enregistrement : _____

Date d'expiration _____

En cas de licences additionnelles, veuillez utiliser la section « Autres informations » Section dd-mmm-yyyy

Entités partenaires (indiquez si d'autres comptes de partenaire sont déjà enregistrés auprès de l'OIM. Structure : numéro de compte – nom)

Même entité enregistrée auprès d'un autre bureau _____

Société mère _____

Filiales _____

Autres informations :



FICHE D'INFORMATION SUR LE FOURNISSEUR

Section II : Paiement et coordonnées bancaires

Paiement

Moyen de paiement Virement bancaire Chèque** Espèces** Autre** _____
Justification en cas de paiement no*n bancaire** _____

Note

Il est Imperatif d'indiquer clairement la monnaie dans laquelle le paiement au fournisseur doit etre effectue, afin d'eviter des frais bancaires supplementaires et/ou des retards de paiement.

Coordonnées bancaires (obligatoire lorsque le moyen de paiement est le virement bancaire) :

Nom de la banque _____
Bâtiment et rue _____
Ville _____
Code postal _____
Pays _____
Intitulé du compte _____
Clés bancaires _____
Monnaie du compte _____
Numéro du compte _____

*Selon le pays

Code Swift/BIC (comptes hors États-Unis) _____
IBAN (obligatoire pour les banques en Europe) _____
No de clearing (comptes en Suisse libellés en francs suisses) _____
No ABA pour l'ACH (comptes aux États-Unis libellés en dollars É.-U.) _____
Code de la succursale de banque _____

Note

S'il y a plusieurs comptes bancaires, veuillez ajouter une feuille et indiquer le compte par défaut.

En cas d'attribution du marché, prière de soumettre à l'OIM un document d'identification/enregistrement, une copie signée du Code de conduite des fournisseurs de ainsi qu'une attestation de coordonnées bancaires.

Je certifie que les informations qui précèdent sont exactes et autorise l'OIM à en vérifier la véracité auprès des autorités compétentes.

Nom en caractères d'imprimerie

Fonction/titre

Signature

Date