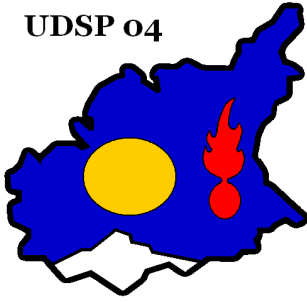


UDSP 04



**UNION DEPARTEMENTALE DES SAPEURS-POMPIERS
DES ALPES DE HAUTE-PROVENCE**

**BON D'ENGAGEMENT DES DEPENSES DE
FONCTIONNEMENT**

SECTION DE J.S.P DE :

Date :

NOM ET RAISON SOCIALE DU FOURNISSEUR :

.....
.....
.....

OBJET DE LA DEPENSE :

.....

NATURE	Qté	P.U. T.T.C.	TOTAL T.T.C.
.....
.....
Livraison :			
.....			
.....			
Si facturation :			
U.D.S.P 04			
Avenue Pierre GARCIN			
Les Naves SUD			
04100 MANOSQUE			
Montant total T.T.C. de l'engagement			

Le responsable de la section,

Validation par le responsable départemental
des sections de J.S.P

Visa du trésorier de l'U.D.S.P 04

Bon à adresser, **DANS LES PLUS BREFS DELAIS**, par télécopie
au secrétariat de l'U.D.S.P 04 (04.92.79.39.44) ou mail contact@udsp04.com