



FORMULAIRE DE CHANGEMENT DE FONDS PENDANT LA DUREE CONTRACTUELLE

Cadre d'utilisation : Ce formulaire simplifié est à utiliser dans le cadre stricte d'une modification du financement (fonds) pendant la durée du contrat **sans modification d'autres données contractuelles.**

NOM & PRENOM DU SALARIE

No contrat

Date de naissance du salarié

Date échéance ctr

Faculté

Fonds qui assure la rémunération

No de fond

Nom du titulaire du fonds

Signature du titulaire

Nouveau fonds qui assure la rémunération

Dès le

Motif du changement de fonds

No de fonds

Nom du titulaire du fonds

Si nécessaire No projet

Signature du titulaire

A envoyer à la Section Salaires et Assurances sociales

busal-adm@unige.ch

Uni Dufour

24 rue Général-Dufour - CH-1211 Genève 4

Tél. 022 379 71 11 - Fax 022 379 70 10

www.unige.ch/difin/mission/salaires-et-assurances-sociales/

Lignes directes : 022 379 7645 / 7600 / 7359 - Fax 022 379 73 70

Robert.Johanson@unige.ch