

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ALIÉNATION DE BIENS NON PUBLICS (BNP)

Référence : [Délégation des pouvoirs du chef d'état-major de la défense pour l'administration financière des BNP](#)

Base/escadre/unité/navire/division du QG/autre : _____

Établissement des BNP : _____

Source du financement/codage :

Établissement : _____ **Point de vente :** _____ **Compte naturel :** 7661

Sous-compte : _____

Description/objet de la demande d'aliénation des BNP :

Circonstances justifiant l'aliénation des BNP (veuillez cocher toutes les cases qui s'appliquent) :

- L'établissement dispose de fonds suffisants pour financer cette demande d'aliénation et continuer à proposer des activités de bien-être et de maintien du moral (BEMM) pour les besoins actuels et futurs prévus.
- Bien qu'il s'agisse d'une responsabilité publique, qu'il soit urgent d'apporter les réparations ou les rénovations nécessaires, que des fonds non publics soient disponibles, que des fonds publics ne soient actuellement pas disponibles et qu'un « accord de remboursement rétroactif » a été autorisé.

Base/escadre/unité/navire/division du QG/autre : _____

Établissement des BNP : _____

- Il s'agit d'un événement ponctuel et il n'y a pas de risque de dépendance ou de fausses attentes d'un soutien continu de la part des bénéficiaires.
- Événement ou projet externe destiné à bénéficier aux membres de la société ou du grand public, et qui comprend précisément l'admissibilité des bénéficiaires des BNP (membres des FAC, leurs familles et anciens membres et leurs familles).
- Autre, veuillez préciser _____

Fournir des détails supplémentaires pour justifier la demande d'aliénation des BNP et le coût estimé. Joindre les documents justificatifs.

Pièces jointes :

Demandé par :

Signature _____

Nom _____

Date _____

Poste _____

Base/escadre/unité/navire/division du QG/autre : _____

Établissement des BNP : _____

Commentaires – Gestionnaire supérieur(e) des PSP

Recommandée

Non recommandée

Signature _____

Nom _____

Date

Poste _____

Commentaires – Gestionnaire régional(e) de la comptabilité (GRC) :

Recommandée

Non recommandée

Signature _____

Nom _____

Date

Poste _____

Base/escadre/unité/navire/division du QG/autre : _____

Établissement des BNP : _____

Commentaires – Commandement/chef de division

Recommandée

Non recommandée

Signature _____

Nom _____

Date

Poste _____

Commentaires – chef des services financiers (CSF)

Recommandée

Non recommandée

Signature _____

Nom _____

Date

Poste _____

Base/escadre/unité/navire/division du QG/autre : _____

Établissement des BNP : _____

Commentaires – direction générale des Biens non publics (DG BNP)

Approuvée

Non approuvée

Signature _____

Nom _____

Date

Poste _____