Print Form

City of South Bend, Indiana

General Ledger New Account Set Up and Change Form

Group No. _____

Dept Name _____

Date of Request _____

Effective Date _____

	Fund	Dept/ Div	Basic/ Sub	Element/ Object	Proj#	Date	Account Name/Description/Justification	STATUS Active	STATUS Inactive	ACTION New	ACTION Change	PROJ CODE Yes	PROJ CODE No	
1								○	○	○	○	○	○	1
2								○	○	○	○	○	○	2
3								○	○	○	○	○	○	3
4								○	○	○	○	○	○	4
5								○	○	○	○	○	○	5
6								○	○	○	○	○	○	6
7								○	○	○	○	○	○	7
8								○	○	○	○	○	○	8
9								○	○	○	○	○	○	9
10								○	○	○	○	○	○	10
11								○	○	○	○	○	○	11
12								○	○	○	○	○	○	12
13								○	○	○	○	○	○	13
14								○	○	○	○	○	○	14
15								○	○	○	○	○	○	15
16								○	○	○	○	○	○	16
17								○	○	○	○	○	○	17
18								○	○	○	○	○	○	18
19								○	○	○	○	○	○	19
20								○	○	○	○	○	○	20

Fiscal Officer Name _____ Date _____ Controller's Signature: _____

1. COMPLETE FORM **2. PRINT TO PDF CREATOR** **3. ATTACH TO AN E-MAIL ADDRESSED TO: RJOHNSON@SOUTHBENDIN.GOV**

Rev. 120809-B