DEMANDE D'OUVERTURE DE COMPTE

(à remplir en lettres majuscule SVP)

Etablissement

Nom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél : .../.../.../.../.../.../.../.../.../... Fax : .../.../.../.../.../.../.../.../.../...

N° de siren ou siret (olbigatoire) :

Forme : Capital :

Références bancaires (Joindre RIB)

Nom de la banque :

Code banque : Code guichet :

N° de compte : Clé RIB :

Mode de paiment : à : jours le : ☐ FDM

Paiement en * : ☐ Francs ☐ Euro

*Au choix depuis le 1er janvier 1999

Contacts (Indiquer nom et prénom)	Tél direct (Facultatif)
Directeur :	.../.../.../.../.../.../.../.../.../...
Comptable :	.../.../.../.../.../.../.../.../.../...
Surveillante(e) général(e) :	.../.../.../.../.../.../.../.../.../...
Surveillant(e) du bloc :	.../.../.../.../.../.../.../.../.../...
Surveillant(e) de maternité :	.../.../.../.../.../.../.../.../.../...

Nom et qualité du signataire : Cachet de l'établissement :