



AGENCE COMPTABLE

Service comptabilité tiers **AGENTS / MISSIONNAIRES**

Bâtiment 407

01 69 15 66 62

- Partie réservée à l'agence comptable -

N° attribué :

Date de création :

Nom de la gestionnaire du service :

Tel :

ETAT CIVIL

Nom, Prénom :

Adresse :

.....

Lieu dit : Boite postale :

Code postal : Ville :

N° de téléphone

Adresse mail :

N° INSEE : Clé

Date de naissance :

Adresse administrative :

.....

CATEGORIE D'AGENT

Enseignant Etudiant IATOS Extérieur invité

Fonctionnaire Contractuel Etudiant 3^{ième} cycle Autre

DOMICILIATION BANCAIRE

Code pays (domiciliation du compte) :

Clé bancaire (code banque) :

Code guichet

Compte (numéro de compte) :

Titulaire (banque) :

Clé (clé RIB) :

Code IBAN / IBAN/ SWIFT ou BIC (virements étrangers)

Groupe de compte : RIB principal RIB affecté uniquement aux remboursements des missions

Dans tous les cas, joindre obligatoirement un RIB ORIGINAL