

25 JANVIER 2010

- Partie réservée à l'agence comptable -

Matricule attribué :

Date de création :

**AGENCE COMPTABLE**  
Service comptabilité tiers  
Bâtiment 407  
Fax : 01 69 15 66 62

**AGENTS / MISSIONNAIRES**

### 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<sup>ième</sup> 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**

**Date et heure d'arrivée à Orsay :**

**Date et heure de départ d'Orsay :**