ACADÉMIE
DE VERSAILLES
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction des services départementaux
de l'éducation nationale
de l'Essonne

MODIFICATION DES COORDONNEES BANCAIRES

NOM : ..... PRENOM : .....

Nom de jeune fille :..... N° INSEE: /__/__ __/__ __/__ __/__ __ __/__ __ __/__ __/

Grade : .....

Etablissement d'affectation : .....

.....

Adresse personnelle : .....

.....

Nouvelles coordonnées bancaires

Code établissement /__ __ __ __ __/ Code guichet /__ __ __ __ __/ N° compte /__ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __/ Clé RIB /__ __/

IBAN /__ __ __ __/ /__ __ __ __/ /__ __ __ __/ /__ __ __ __/ /__ __ __ __/ /__ __ __ __/ /__ __ __/

BIC /__ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __/

Fait à : ..... le .....

Signature de l'agent :

Pièces à joindre obligatoirement

- 1 relevé d'identité bancaire ou postale (format BIC/IBAN), en original sans mention manuscrite
- Photocopie de votre pièce d'identité
- Photocopie de votre carte vitale
- Courrier manuscrit daté et signé de l'intéressé si non fourni

---

ACCUSE DE RECEPTION

Evry-Courcouronnes, le

Nous accusons réception de votre demande de modification de coordonnées bancaires.
Afin de nous assurer du bien-fondé de celle-ci, nous vous remercions de remplir le document ci-dessus et de nous le retourner au plus vite.