



ACCUSE DE RECEPTION

Guyancourt, le \_\_\_\_\_

Nous accusons réception :

- de votre demande de modification de coordonnées bancaires
- d'une demande de votre banque dans le cadre de la mobilité bancaire

Afin de nous assurer du bien-fondé de celle-ci, nous vous remercions de remplir le document ci-dessous et de nous le retourner au plus vite.

**DSDEN DES Yvelines  
DP1 – BP 100 78053 ST QUENTIN EN  
YVELINES CEDEX  
Affaire suivie par**

CACHET DE L'ETABLISSEMENT

**MODIFICATION DES COORDONNEES BANCAIRES**

NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_

Nom patronymique : \_\_\_\_\_ N° INSEE : / / / / / / / / / / / / / /

GRADE : \_\_\_\_\_ DISCIPLINE \_\_\_\_\_

Etablissement d'affectation \_\_\_\_\_

Adresse personnelle \_\_\_\_\_

**Nouvelles coordonnées bancaires**

Code établissement      Code guichet      N° compte      Clé RIB  
/ \_ \_ \_ \_ \_ /      / \_ \_ \_ \_ \_ /      / \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ /      / \_ \_ /  
IBAN / \_ \_ \_ \_ \_ / / \_ \_ \_ \_ \_ / / \_ \_ \_ \_ \_ / / \_ \_ \_ \_ \_ / / \_ \_ \_ \_ \_ / / \_ \_ \_ \_ \_ / / \_ \_ \_ \_ \_ /  
BIC / \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ /

Je donne mon accord pour que vous procédiez au changement de coordonnées bancaires.

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 attestation carte vitale
- Courrier manuscrit daté et signé de l'intéressé si non fourni

