

ATTESTATION

à compléter par l'étudiant(e) si le titulaire du RIB est une tierce personne

Je soussigné(e), M. ou Mme

inscrit(e) à la UFR / l'Institut / l'Ecole

déclare par la présente autoriser le remboursement de mon inscription sur le compte bancaire appartenant à

Nom et Prénom du titulaire du RIB :

Nom de la Banque :

Je joins le Relevé d'Identité Bancaire correspondant.

Signature de l'étudiant(e)