



Comité de Gestion du Restaurant Scolaire (CGRS)  
Rue de la Gourmandise  
44390 SAFFRE  
02 40 77 27 17  
Cantine.saffre.secretariat@gmail.com

## EXEMPLAIRE BANQUE

**Document à transmettre dûment rempli, à votre banque à la fin du mois d'août.**

|                                    |
|------------------------------------|
| <b>DEMANDE DE VIREMENT MENSUEL</b> |
|------------------------------------|

- Nom du titulaire du compte :
- Prénom du titulaire du compte :
- N° de compte :
- Votre banque :

Je soussigné(e) Mme et/ou M. .... demande la mise en place  
d'un virement mensuel  
d'un montant de ..... €  
**le 8 de chaque mois,**  
**du mois de septembre 2021 au mois de juin 2022 inclus,**  
au profit du CGRS de Saffré, titulaire du compte référencé ci-dessous.

Avec la référence de virement suivante (*code client*) : **411**.....

Je m'engage par la présente à ne pas faire opposition à ce virement, pour la période concernée.

### **CCM de NORT-SAFFRE- JOUE**

**IBAN / FR76 1027 8360 8800 0100 5250 290**

**BIC / CMCIFR2A**

Fait à .....  
le .....

**Signature**