



CGRS
Cantine de Saffré

COMITE DE GESTION DU RESTAURANT SCOLAIRE (CGRS)

Rue de la Gourmandise
44390 SAFFRE

02 40 77 27 17

Secrétariat : secretariat@cgrssaffre.com

Association : association@cgrssaffre.com

EXEMPLAIRE BANQUE

Document à transmettre dûment rempli, à votre banque avant la fin du mois d'août 2023.

DEMANDE DE VIREMENT MENSUEL

Nom du titulaire du compte	<input type="text"/>
Prénom du titulaire du compte	<input type="text"/>
N° de compte	<input type="text"/>
Votre banque	<input type="text"/>

Je soussigné(e)

demande la mise en place d'un virement mensuel avec les caractéristiques ci-dessous.

Montant (€)	<input type="text"/>
Référence de virement	411 <input type="text"/>
Périodicité	Le 8 de chaque mois pendant 10 mois
Mois de début	Septembre 2023
Mois de fin	Juin 2024 inclus
Destinataire - Nom	CGRS de Saffré
Destinataire - Banque	CCM de NORT-SAFFRE-JOUE
Destinataire - IBAN	FR76 1027 8360 8800 0100 5250 290
Destinataire - BIC	CMCIFR2A

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

Fait à <input type="text"/>	Signature
Le <input type="text"/>	