

CLÔTURE DE COMPTE
DEMANDE DE REMBOURSEMENT/TRANSFERT

L'élève :

Nom :

Prénom :

Classe :

Je, soussigné (e)

Qualité :- Si autre : précisez :

Souhaite clôturer le compte de mon fils/fille et demande le remboursement/transfert du solde restant

Soit le MONTANT A REMBOURSER/TRANSFERER : €

- Par virement bancaire (joindre obligatoirement un RIB)
- Par transfert sur le compte de son frère/de sa sœur :

Adresse suivante de contact :

N° de voie :

Code postal :

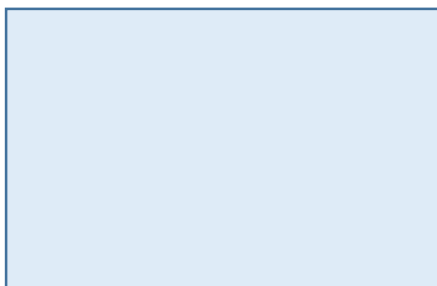
Ville :

J'atteste rendre mon badge n°

Fait le : A :

Pour « Elior »

Cachet et signature du Chef Gérant



Signature du demandeur

