# Demande de changement de coordonnées bancaire

# Service mutualisation

En raison de confusions entrainées par des homonymes, il est nécessaire de compléter entièrement la présente fiche et la transmettre à l’établissement Mutualisateur paye.

Par ailleurs, je vous précise qu’il convient de conserver votre précèdent compte ouvert au moins jusqu’à la constatation effective que votre rémunération a été transférée sur le nouveau compte.

# NOM : PRENOM :

**NOM de jeune Fille :**

# N° de sécurité sociale : / / / / / /

**GRADE :**

# ADRESSE :

**Agrafer ici l’ORIGINAL (sans rature ni ajout) de votre RIB**

**Comportant vos noms, prénoms et adresse aux normes CEPA.**

**Fait à \_ le \_ Signature de l’agent**

**DOCUMENT A RETOURNER A L’ETABLISSEMENT MUTUALISATEUR PAYE**

**LYCEE PROFESSIONNEL JEAN-MARIE MICHOTTE**

***SERVICE MUTUALISATION DES CONTRATS AED –AED PREPAPRO – CUI /PEC - AESH***

BOULEVARD DE LA REPUBLIQUE – B. P5018 – 97305 CAYENNE CEDEX

Tel : 0594 28 11 11- Fax : 05 94 28 11 72 - Mail : etablissement.mutualisateur@ac-guyane.fr

***N° :9730094P – N°SIRET 19973094600019***