

Echéancier des sommes à payer par prélèvements bancaires à MEDISUP.

Inscription pour l'année 2008/2009 de l'étudiant(e)

pour le CHU.....

Stage de préentrée..... €
soit € au/...../.....
soit € au/...../.....

Premier semestre €
soit € au/...../.....
soit € au/...../.....
soit € au/...../.....

Deuxième semestre..... €
soit € au/...../.....
soit € au/...../.....
soit € au/...../.....

J'autorise Médisup à prélever sur mon compte aux dates indiquées les sommes mentionnées ci-dessus,

Nom et prénom :

Date :

Signature :

DEMANDE DE PRÉLÈVEMENT

J'autorise le créancier désigné ci-dessous à faire prélever en sa faveur, auprès de l'Etablissement teneur de mon compte, les sommes qui m'ont été notifiées. La présente demande est valable jusqu'à annulation de ma part à notifier en temps voulu au créancier.

N° NATIONAL D'ÉMETTEUR
514147

NOM, PRÉNOMS ET ADRESSE DU DÉBITEUR

DÉSIGNATION DE L'ÉTABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE À DÉBITER

COMPTE À DÉBITER
ETABLISSEMENT GUICHET N° DU COMPTE CLÉ

NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER
Médisup Sciences
16, rue de la Cerisaie
75004 Paris

Date :
Signature :

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier à l'adresse ci-dessus, dans les conditions prévues par la délibération n°80du 1-4-1980 de la commission informatique et libertés.

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessus. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai directement le différend avec le créancier.

N° NATIONAL D'ÉMETTEUR
514147

NOM, PRÉNOMS ET ADRESSE DU DÉBITEUR

NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER
Médisup Sciences
16, rue de la Cerisaie
75004 Paris

COMPTE À DÉBITER
ETABLISSEMENT GUICHET N° DU COMPTE CLÉ

NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ÉTABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE À DÉBITER

Date :
Signature :

Merci de renvoyer les deux parties de cet imprimé au créancier, sans les séparer en y joignant obligatoirement un relevé d'identité bancaire (RIB), postal (RIP) ou de caisse d'épargne (RICE).