

**DEMANDE DE CHANGEMENT DE
MANDATAIRE OU D'OUVERTURE DE
COMPTE**

COMPLÉTER UNE FEUILLE PAR MANDATAIRE (A DUPLIQUER)

À compléter le plus **PRÉCISÉMENT** possible et à retourner à l'Association Départementale

N° affiliation :

Circonscription :

• Établissement :

Adresse :

Localité : Code postal :

☎ : .05 65 Mail :

• Directeur ou Chef d'Établissement : M. Mme Melle

Révoque les pouvoirs de :

.....
.....

Demande l'attribution des pouvoirs à :

.....
.....

Nom de Jeune fille :

date & lieu naissance

Ville :N° du Dépt :

Intitulé du compte :

.OCCE coopérative scolaire.....
.....

Banque :N° compte

Date :

Signature

Cadre réservé à l'OCCE

Coop. n° : **4111**

Date arrivée :