

Nom :

Personne à prévenir en cas d'urgence : nom :

Tel :

Noms	Prénoms	Agés	Activité*	Semaine 26 fev au 1 ^{er} mars	Indiquer la période si semaine non complète


* **Activités : M = MULTISPORTS / G = ACCESSGYM**

Montant : **8 €** par matinée et par enfant (uniquement de 6 à 14 ans)

Montant total à régler : €

Règlement : Virement bancaire uniquement (Joindre le justificatif d'opération)

Libellé : **SV** suivi du nom du pratiquant

 RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE	
Identifiant national de compte bancaire - RIB	
Banque 10278	Guichet 01081
N° compte 00020613101	Clé 89
Devise EUR	
Identifiant international de compte bancaire	
IBAN (International Bank Account Number) FR76 1027 8010 8100 0206 1310 189	
Domiciliation CCM STRASBOURG VOSGES	
BIC (Bank Identifier Code) CMCIFR2A	
Domiciliation CCM STRASBOURG VOSGES 1 AVENUE DE LA PAIX 67000 STRASBOURG ☎ 0 820 399 092 (Service 0,12 €/min + prix appel)	Titulaire du compte (Account Owner) LA STRASBOURGEOISE 40 RUE JACQUES KABLE 67000 STRASBOURG
Remettez ce relevé à tout autre organisme ayant besoin de connaître vos références bancaires pour la domiciliation de vos virements ou de prélèvements à votre compte. Vous éviterez ainsi des erreurs ou des retards d'exécution.	PARTIE RESERVEE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ

L'inscription sera confirmée par email en retour du règlement.
(8 jours avant le début du stage dernier délais)