

DEMANDE DE CHANGEMENT DE MANDATAIRE

Sans extrait de registre des délibérations du Conseil d'Administration de l'Association Départementale O.C.C.E., votre changement de mandataire ne peut être pris en compte par votre établissement bancaire. **VOUS DEVEZ DONC VOUS ADRESSER D'ABORD A L'ASSOCIATION DEPARTEMENTALE** en utilisant cet imprimé.

Ce document permet par délégation de l'association Départementale de donner aux mandataires ci-dessous désignés la signature sur le compte bancaire de la coopérative de l'école ou du foyer coopératif de l'établissement. Ce mandat n'autorise en aucun cas la signature de toute forme de contrat. **A noter que le mandataire n'est pas obligatoirement le directeur ou le chef d'établissement.**

Cet imprimé doit être renvoyé avec une photocopie recto verso de la pièce d'identité du nouveau mandataire ainsi qu'un justificatif de domicile daté de moins de trois mois à son nom : sont uniquement valables les factures d'eau, de gaz, d'électricité, de téléphone fixe, d'assurance habitation et les avis d'imposition.

Dans le cadre de la mise en place du RGPD, nous avons besoin de votre autorisation afin de gérer vos données personnelles au niveau de nos fichiers informatiques. **Merci de cocher la case sous vos coordonnées si vous ne souhaitez pas que vos données apparaissent dans nos fichiers**

Possibilité de désigner un maximum de trois mandataires par coopérative

La coopérative scolaire ou le foyer coopératif de :
.....
N° Rue :
CP : Commune : Téléphone :

| |
|------------------------------------|
| N° affiliation O.C.C.E |
|------------------------------------|

A par vote :

Confirmé les pouvoirs de mandataire de :

NOM : NOM DE JEUNE FILLE : PRENOM :
DATE DE NAISSANCE : LIEU DE NAISSANCE : FONCTION :
ADRESSE PERSONNELLE : TEL PERSONNEL :

Je ne souhaite pas que mes données apparaissent dans vos fichiers ADRESSE MAIL :

NOM : NOM DE JEUNE FILLE : PRENOM :
DATE DE NAISSANCE : LIEU DE NAISSANCE : FONCTION :
ADRESSE PERSONNELLE : TEL PERSONNEL :

Je ne souhaite pas que mes données apparaissent dans vos fichiers ADRESSE MAIL :

Attribué les pouvoirs de mandataire à :

NOM : NOM DE JEUNE FILLE : PRENOM :
DATE DE NAISSANCE : LIEU DE NAISSANCE : FONCTION :
ADRESSE PERSONNELLE : TEL PERSONNEL :

Je ne souhaite pas que mes données apparaissent dans vos fichiers ADRESSE MAIL :

NOM : NOM DE JEUNE FILLE : PRENOM :
DATE DE NAISSANCE : LIEU DE NAISSANCE : FONCTION :
ADRESSE PERSONNELLE : TEL PERSONNEL :

Je ne souhaite pas que mes données apparaissent dans vos fichiers ADRESSE MAIL :

TOURNER SVP →

Révoqué les pouvoirs de mandataire de :

NOM : NOM DE JEUNE FILLE : PRENOM :

DATE DE NAISSANCE : LIEU DE NAISSANCE : FONCTION :

ADRESSE PERSONNELLE : TEL PERSONNEL :

Je ne souhaite pas que mes données apparaissent dans vos fichiers ADRESSE MAIL :

NOM : NOM DE JEUNE FILLE : PRENOM :

DATE DE NAISSANCE : LIEU DE NAISSANCE : FONCTION :

ADRESSE PERSONNELLE : TEL PERSONNEL :

Je ne souhaite pas que mes données apparaissent dans vos fichiers ADRESSE MAIL :

A :, le

Nom et signature de tous les enseignants coopérateurs :

Etablissement bancaire :

Banque Populaire

Crédit Agricole

Pour le compte courant N° :

.....

A réception de cette demande, nous vous ferons parvenir l'extrait de délibération du Conseil d'Administration portant mention des mandataires désignés pour votre compte.