UNIVERSITE DE NANTES

INFORMATION ON THE GUEST

UNIVERSITE de NANTES - Agence Comptable - Cellule tiers
1, quai de Tourville - BP 13522 - 44035 NANTES
tiers-sifac@univ-nantes.fr

Please, send us a copy of your international health assurance

YOUR PERSONAL INFORMATIONS			
Name (in capital letter) - FirstName			
French social security number (if you have one)	13+2 numbers		
Date of Birth (DD/MM/YYYY)			
Nationality			
Email			
Telephone number			
Personal address			
Postal code - Town - Country			
Administrative address			
Postal code - Town - Country			
Date of your arrival to Nantes :		Return date Nantes departure :	
How many people comes too		Please send by email the copy of the schedule of your trip (dates+timetable)	
Field	3	Outside person of Nantes university statut	
Category	E	International statut	

If you come by car, please send us your car registration papers

Your signature		Date :	
		Composante : UFR Sciences et Techniques	
		Courriel du demandeur :	secretariat-lmjl@univ-nantes.fr

attach an official bank document from your bank

CADRE RESERVE A L'UNIVERSITE (University informations part, don't write anything)			
SITUTATION (C / M / S)			
MATRICULE			
VEHICULE AUTORISE		MODE DE PMT	
COMPTE COLLECTIF		DEVISE	

UNIVERSITÉ DE NANTES

FICHE DE COORDONNÉES BANCAIRES

ACCOUNT HOLDER - TITULAIRE DU COMPTE			
Title - Name - First Name *Titre - Nom - Prénom*			
Birthdate *Date de naissance*			
Citizenship/Nationality *Nationnalité*			
Full personal address *Adresse personnelle*			

BANKING INFORMATION - INFORMATIONS BANCAIRES	
Name of the bank *Nom de la banque*	
Full address of the Bank *Adresse de la banque*	
International Bank Account Number *Numéro de compte banquaire* or IBAN	
BIC or SWIFT	
Intermediary bank (if applicable) - Banque intermédiaire (le cas échéant)	
Name of the intermediary bank *Nom de la banque intermédiaire*	
Full address of the intermediary bank *Adresse de la banque intermédiaire*	
Account Number / BIC / SWIFT of the intermediary bank *Compte de la banque intermédiaire*	

I hereby certify that the above banking information is accurate and complete. Otherwise, in the event of a refund request, the processing of erroneous data will result in a delay in the payment procedure.
Par la présente, j'atteste que les informations bancaires indiquées ci dessus sont exactes et complètes. Dans le cas contraire, le traitement des données erronées entraînera un retard dans la procédure de paiement.

Date	
Nom et prénom du demandeur	
Signature du demandeur ou Signature of the account holder *Signature du titulaire du compte*	