

PROCURATION POUR REMBOURSEMENT SUR LE COMPTE DES PARENTS

Je soussigné(e) :

Nom : _____ Prénom : _____

Numéro étudiant : 20 _____

Autorise l'Agent Comptable de l'Université du Havre à effectuer le remboursement de mes frais d'inscription sur le compte de mes parents :

Nom : _____ Prénom : _____

Le _____

Signature :

Pièces à joindre obligatoirement :

R.I.B de vos parents

Formulaire de demande de remboursement