

Crédit sous réserve de vérification
détaillée et de bonne fin

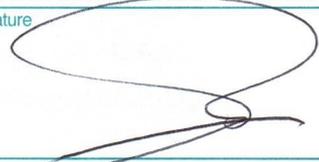
Date de remise :

Nombre de chèques :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nom et adresse du bénéficiaire
ASSOC. A.G.A.R.O.R.L
CHU DE GRENOBLE
BOULEVARD DE LA CHANTOURNE
38700 LA TRONCHE

Signature



International Banking Account Number (IBAN) **FR76 1390 6000 2685 0319 7893 428**
Bank Identification Code (BIC) **AGRIFRPP839**

A remettre avec vos chèques signés au dos

Code banque

Code guichet

Numéro de compte

Clé RIB

~~TOTAL REMISE~~

à compléter dans tous les cas ▾

1 3 9 0 6 0 0 0 2 6 8 5 0 3 1 9 7 8 9 3 4 2 8

0858542 055555000839 085031978934