GROUPE Imprimerie Nationale

Demande d'information préalable relative à l'obtention du Contrat de fourniture des Cartes professionnelles des agents de police municipale

❶ - Identification de l'organisme contractant :

☐ **Commune***

☐ **E.P.C.I.** (Etablissement public de coopération intercommunale)*
(cocher la case correspondante)*

Nom de la commune ou de l'E.P.C.I. *(76 caractères maximum)* :

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Adresse :

Dénomination sociale : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Service : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Complément d'adresse : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Adresse ligne 1 (n°voie, type voirie,..) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Adresse ligne 2 (BP, lieu-dit,…) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Code Postal et bureau distributeur (cedex) : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Identifié(e) par le numéro de SIRET :

Représenté(e) par : Madame, Mademoiselle, Monsieur *:
(barrer la mention inutile)*

Nom : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
(38 caractères maximum)

Prénom(s) : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
(38 caractères maximum)

En qualité de : ☐ Maire, Mairesse *

☐ Président, Présidente de l'E.P.C.I. *
(cocher la case correspondante et barrer la mention inutile)*

❷ - Identification du gestionnaire des cartes professionnelles des agents de la police municipale :

Nom : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I
(38 caractères maximum)

Prénom(s) : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I
(38 caractères maximum)

Fonction : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I
(38 caractères maximum)

Service : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I
(38 caractères maximum)

Numéro de SIRET de l'organisme :

Tél. : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I Mobile : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

Fax : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

Adresse électronique :

I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I
(38 caractères maximum)

Adresse postale de livraison des cartes* :
*(*à renseigner obligatoirement)*

Dénomination sociale : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

Service et/ou nom du gestionnaire: I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

Complément d'adresse : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

Adresse ligne 1 (n°voie, type voirie,..) I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

Adresse ligne 2 (BP, lieu-dit,…) I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

Code Postal et bureau distributeur (cedex) : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

Adresse professionnelle* :
*(*si différente de l'adresse de livraison des cartes)*

Dénomination sociale : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

Service et/ou nom
du gestionnaire: I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

Complément d'adresse : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

Adresse ligne 1 (n°voie, type voirie,..) I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

Adresse ligne 2 (BP, lieu-dit,…) I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

Code Postal et bureau distributeur
(cedex) : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

❸ - Identification du suppléant du gestionnaire des cartes professionnelles des agents de la police municipale :

Nom : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I
(38 caractères maximum)

Prénom(s) : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I
(38 caractères maximum)

Fonction : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I
(38 caractères maximum)

Service : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I
(38 caractères maximum)

Numéro de SIRET de l'organisme :

Tél. : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I Mobile : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

Fax : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

Adresse électronique :

I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I
(38 caractères maximum)

Adresse professionnelle* :

(si différente de l'adresse postale de livraison des cartes)*

Dénomination sociale : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

Service et/ou nom
du suppléant: I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

Complément d'adresse : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

Adresse ligne 1 (n°voie, type voirie,..) I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

Adresse ligne 2 (BP, lieu-dit,…) I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

Code Postal et bureau distributeur
(cedex) : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

❹ - Choix du mode de règlement -

Cocher une seule case

☐ Chèque à l'ordre de l'Imprimerie Nationale

☐ Virement au compte de l'IN (RIB ci-dessous)

☐ Prélèvement automatique (remplir obligatoirement l'autorisation de prélèvement automatique et joindre un RIB)

☐ Mandat administratif

Adresse de facturation :

Dénomination sociale : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

Service et/ou nom du responsable : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

Complément d'adresse : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

Adresse ligne 1 (n°voie, type voirie,..) I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

Adresse ligne 2 (BP, lieu-dit,…) I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

Code Postal et bureau distributeur (cedex) : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I

Nom ou raison sociale de l'organisme : ……………………………………………………………………………..................

Direction ou Service demandeur : ……………………………………………………………………………............................

Adresse : …………………………………………………………………………...

Représenté par : ………………………………………………………………………...

En qualité de : ………………………………………………………………………...

Fait à ………………………………………………………., **le**……………………………………………

Cachet de l'organisme et signature du représentant :

HSBC **RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE**

Banque	Guichet	N° de compte	Clé RIB
30056	00264	0264 202 9145	41

IBAN FR76 3005 6002 6402 6420 2914 541
International Bank Account Number
BIC CCFRFRPP
Bank identification Code

Domiciliation
HSBC FR PARIS CATALOGNE

Titulaire du compte
IMPRIMERIE NATIONALE
58 BOULEVARD GOUVION SAINT CYR
75017 PARIS

Ce relevé est destiné à être remis, sur leur demande, à vos créanciers ou débiteurs appelés à faire inscrire des opérations à votre compte (virements, paiements de quittances, etc).
This statement is intended to be delivered, to those of your creditors or debitors who have transactions posted to your account (credit transfers, invoice payments, etc...).

Relevés d'identité bancaire

Formulaire d’autorisation de prélèvement

Autorisation de prélèvement :

J’autorise l’établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si la situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l’exécution par simple demande à cet établissement. Je réglerai le différend avec le bénéficiaire.

	N° National d’émetteur IN :
NOM, PRENOM ET ADRESSE DU DEBITEUR	**NOM ET ADRESSE DU CREANCIER**
Nom ou dénomination sociale : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I Adresse : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I	**IMPRIMERIE NATIONALE** 58 Boulevard Gouvion Saint-Cyr 75017 PARIS

COMPTE A DEBITER		**ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER**
Code banque : I_I_I_I_I_I N° compte : I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I	Code guichet : I_I_I_I_I_I Clé R.I B. : I_I_I	
Fait le : A :		Cachet et signature obligatoires

Joindre obligatoirement un RIB, un RIP ou un RICE

❺ - Documents à joindre obligatoirement - :

1. Avis de situation au répertoire SIRENE de l'INSEE signé et revêtu du cachet du contractant.

   Vous pouvez vous procurer l'avis de situation au répertoire SIRENE de l'INSEE à l'adresse suivante :

   http://81.255.68.60/avisituV2/jsp/avis.jsp

2. Copie complète du procès verbal de l'élection du Maire de la commune ou copie complète du procès verbal de l'élection du Président de l'EPCI.

3. Copies d'une pièce d'identité du gestionnaire des cartes désigné et de celle de son suppléant.