

Direction des affaires étudiantes et communautaires

Fiche de renseignements pour paiement préautorisé pour les étudiants de la Résidence Piekouagami

Nom de l'étudiant : Prénom de l'étudiant :			
Sexe : Féminin □	Masculin	Autre \square	N° client (Coba) :(Espace réservé DAEC
Date de naissance :	jour/mois/année	_	(Zapace reserve Ziiz
	Code p	oostal:	
Nº de téléphone : (Cellul	aire : ()
Courriel de l'étudiant :			
Nº de chambre :		Année scolair	e: 2023-2024
*Le premier mois (15	r ement : le 15 de chaque (août au 15 septembre)	a été payê lors de votre	·
	BROCHER ICI UN	SPÉCIMEN DE CHÈQ	UE – OBLIGATOIRE
	COMPTE	CANADIEN S	<u>EULEMENT</u>
Date :		_	::
		Signature du parent	·