

Direction des ressources humaines  
du ministère de la Défense  
Service de l'action sociale des armées

Imprimé n° 520/62  
Circulaire n° 9529/ARM/SGA/DRH-MD  
du 28 octobre 2020  
Format 21 x 29,7

**PROCURATION DE VERSEMENT À UN TIERS DE L'AIDE FINANCIÈRE AU SÉJOUR DES FAMILLES DE  
RESSORTISSANTS DE L'ACTION SOCIALE DES ARMÉES BLESSÉS ET HOSPITALISÉS**

Je, soussigné(e)

NOM : ..... NOM de naissance : .....

Prénom(s) : .....

Né(e) le : ..... à : ..... Département <sup>(1)</sup> : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

déclare autoriser l'Institution de gestion sociale des armées (IGESA), chargée de verser l'aide financière qui me sera accordée au titre de l'hébergement, à effectuer, en mon nom propre, le virement correspondant d'un montant de ..... euros sur le compte bancaire : <sup>(2)</sup>

[ ..... ] [ ..... ]  
IBAN BIC

Ouvert au nom de : .....

Référence du dossier détenu par le créancier : .....

Fait à ....., le .....

Signature

(1) Ou collectivité d'outre-mer ou pays si né(e) hors de France.

(2) Joindre un RIB ou un RIP