

# ACTE DE CAUTION SOLIDAIRE

## POUR L'INTERNAT

(Articles 2015 et 2021 du code civil)

Doit être obligatoirement établi par une personne solvable domiciliée en France  
ou un autre pays membre de l'Union Européenne

**ATTENTION : DOCUMENT À REMPLIR OBLIGATOIREMENT POUR UNE ADMISSION À L'INTERNAT DE L'INSA ET À APPORTER LE JOUR DE VOTRE INSCRIPTION**

Je soussigné(e),

NOM : .....  
PRÉNOM : .....  
ADRESSE : .....  
CP : |\_|\_|\_|\_| VILLE : ..... PAYS : .....  
PROFESSION OU EMPLOI : .....

déclare me porter caution solidaire de

N° ETUDIANT : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| RÉSERVÉ ADMINISTRATION

NOM : ..... PRÉNOM : .....

pour la durée du contrat de location souscrit auprès de l'INSA Lyon. **Le régime d'interne implique la souscription d'un forfait de restauration.**

**L'INSA Lyon pourra donc exiger auprès de moi le paiement de l'intégralité de la dette : loyers, frais de restauration, dégradations individuelles ou collectives et éventuels frais de procédure, sans que l'INSA ait l'obligation de procéder au préalable à des poursuites en paiement contre le locataire.**

**MENTION A RECOPIER INTEGRALEMENT DE SA MAIN PAR LE SIGNATAIRE dans le cadre ci-dessous**

*« Je me porte caution solidaire jusqu'à la date de fin du bail dans la limite de dix fois le montant du loyer mensuel cumulé, pour le paiement du loyer mensuel, frais de restauration ainsi que pour les dégradations individuelles ou collectives locatives, et éventuels frais de procédure, ces obligations résultants de l'avis d'admission dont j'ai reçu un exemplaire. Je confirme avoir pleinement saisi la nature et l'étendue des obligations ainsi contractées.»*

Fait à ..... le .....

Signature de la caution

**JOINDRE OBLIGATOIREMENT** : photocopie de la carte nationale d'identité, un document confirmant l'adresse (facture EDF, quittance loyer), un RIB ou un RIP.

Pour un signataire de nationalité étrangère, fournir la photocopie de la carte de travail et de séjour mention « salarié » en cours de validité, couvrant obligatoirement la période concernée.

*Toute personne qui se rend coupable du délit de fausse signature tombe sous le coup de l'article 441-1 du Nouveau Code Pénal.*



## FICHE MÉDICALE

Fiche à renvoyer sous pli confidentiel à :  
INSA Lyon - Campus LyonTech La Doua  
Infirmierie - Bât. Camille Claudel  
8 Allée du Rhône - 69621 Villeurbanne Cedex

### ANTÉCÉDENTS PERSONNELS <sup>(1)</sup>

- Maladies Infantiles : Rubéole - Rougeole - Varicelle - Oreillons - Scarlatine
- Autres : Diabète - Epilepsie - Rhumatisme Articulaire Aigu - Néphrite - Hépatite -  
Paludisme - Allergies - Maladies Nerveuses...
- Dyslexie  oui  non Date du dernier bilan orthophoniste :
- Handicap(s) éventuel(s) : ..... Dossier MDPH :  oui  non
- Accidents : .....
- Interventions chirurgicales récentes : .....

### • EXAMEN MÉDICAL DE L'ÉTUDIANT

TAILLE..... POIDS :.....

T.A.....

F.C (FRÉQUENCE CARDIAQUE).....

Appareil Cardio-Vasculaire : .....

Appareil Respiratoire : .....

Appareil Digestif : .....

Appareil Génito-Urinaire : .....

Appareil Locomoteur : .....

Appareil Auditif : .....

Appareil Oculaire : .....

Psychisme : .....

Traitement en cours : .....

### SPORT : le sport est une activité obligatoire à l'INSA

Apte  A Aménager

Motifs : .....

### Conclusions :

.....  
.....  
.....  
.....

Date

Nom, adresse et numéro de téléphone du médecin traitant (**Tampon et Signature**) :

**MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA**  
IDENTIFIANT CRÉANCIER SEPA : FR72ZZZ372261-E2016

TYPE DE CONTRAT : MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA HEBERGEMENT

NOM ET PRÉNOM DE L'ÉTUDIANT

NOM ET PRENOM DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Désignation du créancier  
  
**INSA Lyon**  
**69621 Villeurbanne cedex France**

Détails du compte à débiter (joindre un RIB au format IBAN-BIC)

<b>IBAN : International Bank Account Number</b>	<b>(BIC ou SWIFT) : Bank Identifier Code</b>
---	--

**En signant ce mandat,**  
j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par l'INSA DE LYON. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque, selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée, dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte, pour un prélèvement autorisé. En cas de rejet, cela entraînera l'annulation des prélèvements. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrais en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerais le différend directement avec l'INSA DE LYON.

A : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_

Signature

**Informations importantes :**  
Vous serez prélevé aux dates figurant sur le calendrier des factures de l'internat 2018-2019 qui vous sera envoyé avec votre première facture (environ le 10 de chaque mois). La date de prélèvement figurera également sur chaque facture. Si vous étiez déjà en prélèvement automatique les années précédentes et que rien n'a changé, il n'est pas nécessaire de nous renvoyer ce document. L'option «prélèvement automatique» est conservée tout au long de votre scolarité sauf décision contraire. Le prélèvement ne peut être fait que sur un compte format IBAN (uniquement dans la zone Union Européenne).  
Attention : le prélèvement ne peut se faire sur un compte de type livret A.

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n° 78-17 du 06/01/78 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

2018-2019

**MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA**  
IDENTIFIANT CRÉANCIER SEPA : FR72ZZZ372261-E2016

TYPE DE CONTRAT : MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA RESTAURATION

NOM ET PRÉNOM DE L'ÉTUDIANT

NOM ET PRENOM DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Désignation du créancier  
  
**INSA Lyon**  
**69621 Villeurbanne cedex France**

Détails du compte à débiter (joindre un RIB au format IBAN-BIC)

<b>IBAN : International Bank Account Number</b>	<b>(BIC ou SWIFT) : Bank Identifier Code</b>
---	--

**En signant ce mandat,**  
j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par l'INSA DE LYON. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque, selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée, dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte, pour un prélèvement autorisé. En cas de rejet, cela entraînera l'annulation des prélèvements. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrais en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerais le différend directement avec l'INSA DE LYON.

A :

Le :

Signature

**Informations importantes :**  
Vous serez prélevé aux dates figurant sur le calendrier des factures de l'internat 2018-2019 qui vous sera envoyé avec votre première facture (environ le 10 de chaque mois). La date de prélèvement figurera également sur chaque facture. Si vous étiez déjà en prélèvement automatique les années précédentes et que rien n'a changé, il n'est pas nécessaire de nous renvoyer ce document. L'option «prélèvement automatique» est conservée tout au long de votre scolarité sauf décision contraire. Le prélèvement ne peut être fait que sur un compte format IBAN (uniquement dans la zone Union Européenne).  
Attention : le prélèvement ne peut se faire sur un compte de type livret A.

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n° 78-17 du 06/01/78 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

2018-2019