

**DECLARATION DE PERTE  
DE LA CARTE D'ETUDIANT AQUIPASS**

Je soussigné(e) (Nom-Prénom) .....

Date et lieu de naissance .....

Adresse: .....

.....

.....

N°Etudiant : .....

Pour l'année universitaire : .....

Déclare sur l'honneur avoir perdu ma carte d'étudiant AQUIPASS.

Fait à .....

Le .....

Signature :

---

**Visa de l'agence comptable**

Melle, M. ....

A acquitté la somme de 10 € pour le remplacement de la carte d'étudiant AQUIPASS.

Pessac, le .....

Signature  
Agent comptable de l'Université

---

**Visa du service de la Scolarité**

La carte d'étudiant AQUIPASS a été délivrée à l'étudiant le : .....

Le Responsable Scolarité

L'étudiant(e)