

PRELEVEMENT AUTOMATIQUE - ANNEE 2020/2021

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique de mandat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'agent comptable du lycée Edouard Branly à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'agent comptable du lycée Edouard Branly.

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA (ICS)
FR 60 ESD 561530

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.

Le présent mandat de prélèvement est valable jusqu'à annulation de la part du débiteur à notifier en temps voulu au créancier. Il prendra fin au plus tard le 31 août 2021.

NOM, PRENOMS ET CLASSE DE L'ELEVE
Nom de l'élève :
Prénom(s) de l'élève :
Classe :

REGIME DE L'ELEVE
<input type="checkbox"/> Demi-pensionnaire 3 jours
<input type="checkbox"/> Demi-pensionnaire 4 jours
<input type="checkbox"/> Demi-pensionnaire 5 jours
<input type="checkbox"/> Interne

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER <i>(Vos coordonnées personnelles du débiteur)</i>
Nom :
Prénom(s):
Adresse :
Pays :

DESIGNATION DU CREANCIER
Lycée Edouard Branly
29 Avenue John Fitzgerald Kenedy
BP 40019
28101 DREUX cedex
SIRET : 192 800 217 00015

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER <i>(Vos coordonnées bancaires)</i>							
IBAN (Identification internationale)							
<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>							
BIC (Identification internationale de la banque)							
<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td>(</td><td> </td><td> </td><td>)</td> </tr> </table>				()
			()	

Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif	Signé à :		
Rappel : En signant ce mandat, j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par l'agent comptable du lycée Edouard Branly. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec l'agent comptable du lycée Edouard Branly.	Le (JJ/MM/AAAA) :		
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>SIGNATURE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	SIGNATURE	
SIGNATURE			

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 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.



Joindre un RIB seulement si le signataire du mandat de prélèvement n'est pas le responsable financier.



FICHE INTENDANCE

Année scolaire 2020 – 2021

Photo à
agrafer avec le
nom et
prénom au dos

Document à remettre le jour de l'inscription

Identité de l'élève ou de l'étudiant

NOM : Classe :
Prénom : Numéro National :
Né(e) le : à Boursier : OUI NON

Régime (Voir les indications sur la fiche « informations »)

- Demi-pensionnaire – forfait 3 jours** (Possibilité de paiement par prélèvement automatique - voir au dos)
Cocher les 3 jours choisis : Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi
- Demi-pensionnaire – forfait 4 jours** (Possibilité de paiement par prélèvement automatique - voir au dos)
Cocher les 4 jours choisis : Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi
- Demi-pensionnaire – forfait 5 jours** (Possibilité de paiement par prélèvement automatique - voir au dos)
- Interne** (Possibilité de paiement par prélèvement automatique - voir au dos)
- Externe**

Responsable financier (destinataire de l'ensemble des documents de nature financière)

Identité du responsable financier

NOM :
Prénom :
Date de naissance :
Lieu de Naissance :

Coordonnées du responsable financier

Adresse :
.....
Code postal :
Ville :
@ Courriel :
Téléphone domicile :
Téléphone portable :

Situation professionnelle

- Salarié
 Fonctionnaire
 Travailleur indépendant
 Sans emploi
 Retraité
 Autre :

Coordonnées de l'employeur

Employeur :
Adresse :
.....
Code postal :
Ville :
Téléphone :

Joindre obligatoirement un RIB du responsable financier

Signature du responsable financier

Signature de l'élève ou de l'étudiant majeur