

INFORMATION SUR LA DEMI-PENSION AU COLLEGE

Emilie LESELLIER
Adjoint Gestionnaire

Téléphone
02 33 35 10 06
Fax
02 33 35 76 75
Mél.
int.0610016L@ac-caen.fr

Rue Saint-Exupéry
61150 ECOUCHE

CHOIX DU REGIME DE DEMI-PENSION

Votre enfant entre au collège à la rentrée prochaine. Vous devez choisir, au moment de l'inscription, entre deux régimes de demi-pension

EXTERNE

L'élève ne déjeune pas au collège.
Il pourra occasionnellement prendre son repas au collège en achetant un ticket repas à l'intendance (tarif 2020 : 3.60€).

DEMI-PENSIONNAIRE

L'élève déjeune au collège le lundi, mardi, jeudi et vendredi (forfait 4 jours).

FACTURATION

Si vous optez pour le régime demi-pensionnaire, une facture par trimestre vous sera transmise par l'intermédiaire de votre enfant :

- distribution en octobre pour la période septembre-décembre
- distribution en janvier pour la période janvier-mars
- distribution en avril pour la période avril-juillet

Pour information, le forfait annuel pour l'année 2020 a été fixé par le Conseil départemental de l'Orne à 411,24€ (soit 2.98€ par repas).

Si vous souhaitez, en plus de la distribution papier, recevoir les factures par mail, n'oubliez pas de renseigner votre adresse électronique sur le dossier d'inscription au collège.

MOYENS DE PAIEMENT DES FACTURES

- Par chèque à l'ordre de l'agent comptable du collège G.Brassens (déposé à l'intendance du collège)
- En espèces à l'intendance du collège
- Par télé-paiement (virement par le biais d'un site internet – identifiants communiqués en début d'année)
- Par prélèvement automatique (demande à formuler au collège en retournant le mandat de prélèvement SEPA joint à ce courrier, accompagné d'un R.I.B., avec le dossier d'inscription)

A savoir sur le prélèvement automatique :

- Le règlement des factures est étalé sur 9 mois (environ 46 € par mois).
- Les factures vous sont transmises uniquement pour information.
- Vous recevez en début d'année un échéancier vous indiquant la date et le montant de chaque prélèvement.
- Le montant du prélèvement est ajusté sur le dernier mois de chaque trimestre afin de prendre en compte les éventuelles remises accordées (maladie d'au moins 5 jours justifiée par un certificat médical, stage...)
- En cas de changement de coordonnées bancaires, il est important de communiquer rapidement le nouveau R.I.B. à l'intendance du collège.
- Si vous souhaitez, en cours d'année, mettre un terme au prélèvement et régler par un autre moyen de paiement, une demande doit être formulée par écrit (papier libre ou sur le carnet de correspondance) au moins un mois avant la date souhaitée de fin du prélèvement automatique.
- Ce mode de paiement est réservé aux élèves non-boursiers.

Je reste à votre disposition pour répondre à vos éventuelles questions et vous prie de croire, Madame, Monsieur, à l'expression de mes salutations distinguées.

Emilie LESELLIER
Adjoint gestionnaire

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

Type de contrat : Créance Demi-Pension/Internat/Autres.

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Agent comptable de 0610016L à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Agent comptable de 0610016L.
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.

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

FR 80 ESD 632853

NOM ET PRENOM DE L'ELEVE :

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

DESIGNATION DU CREANCIER

Nom : Agent comptable de 0610016L

Adresse : Rue Saint Exupéry

Code postal : 61150

Ville : ECOUCHE

Pays : FRANCE

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif Paiement ponctuel

Signé à :

Signature :

Le (JJ/MM/AAAA) :

DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT) :

Nom du tiers débiteur :

JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE de votre compte courant (au format IBAN BIC)**Rappel :**

En signant ce mandat, j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par Agent comptable de 0610016L. 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 Agent comptable de 0610016L.

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.

70