INSCRIPTION RESTAURANT SCOLAIRE
LISTE DES PIECES A FOURNIR

Inscription	Fiche d'inscription datée et signée Copie d 'assurance responsabilité civile et extra scolaire nominative
Règlement par prélèvement	Contrat de prélèvement daté et signé Mandat de prélèvement SEPA daté et signé RIB
Facturation séparée	planning de garde alternée pour chaque parent Fiche d'inscription au restaurant scolaire au nom de chaque parent

REINSCRIPTION RESTAURANT SCOLAIRE
LISTE DES PIECES A FOURNIR

Réinscription	Fiche famille datée et signée Copie d 'assurance responsabilité civile et extra scolaire nominative
Règlement par prélèvement *	Contrat de prélèvement daté et signé Mandat de prélèvement SEPA daté et signé RIB
Facturation séparée	planning de garde alternée pour chaque parent Fiche famille au nom de chaque parent

* A fournir que pour une première demande

Mandat de prélèvement SEPA

Référence unique du mandat (Réservé au créancier

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la Mairie d'Echillais (17620) à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter voter compte conformément aux instructions de la Mairie d'Echillais (17620).

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.

identification créancier SEPA

FR 86 ZZZ 576485

Designation du titulaire du compte à débiter

Nom, prénom :
Adresse :

Code postal :
Ville :
Pays :

Désignation du Créancier

Nom : MAIRIE D'ECHILLAIS

Adresse : 2 rue de l'Église
Code Postal : 17620
Ville : Echillais
Pays

Désignation du compte à débiter

Identification internationale (IBAN)

identification Internationale de la banque (BIC)

Type de paiement : reccurent

Signature

Signé à :
Le

Désignation du tiers débiteur pour le compte duquel le paiement est effectué (si différent du débiteur lui-même et le cas échéant) :
nom du tiers débiteur :

JOINDRE UN RELEVE D'IDENTE BANCAIRE (au format IBAN BIC)

Rappel :

En signant le mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par la Mairie d'Echillais (17620). En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je règlerai le différend directement avec la Mairie d'Echillais (17620).

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.