

**MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA**

Référence unique du mandat :

Type de contrat : Créance Demi-Pension / Autres.

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez CLG GUYARD CRETEILAGT COMPT à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux Instructions de CLG GUYARD. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passé 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.

NOM ET PRENOM DE L'ELEVE :

## DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

## DESIGNATION DU CREANCIER

Nom : CLG GUYARD CRETEIL AGT COMPT.

Adresse : 54/58 rue Saint Simon

Code postal : 94000

Ville : CRETEIL

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 CLG GUYARD CRETEIL AGT COMPT. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande de ma banque. Je réglerai le différend directement avec CLG GUYARD CRETEIL AGT COMPT.

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.

ANNEE SCOLAIRE 2023-2024

CLASSE :

(Partie à remplir par le collège)

EXTERNE : DEMI-PENSIONNAIRE : 

(Remplir les pages 3 à 4)

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS INTENDANCE

## ELEVES EXTERNES ET DEMI-PENSIONNAIRES

(Toute modification intervenant dans l'année devra obligatoirement être signalée à l'Intendance)

Il est important pour chaque famille, y compris pour les élèves externes, de remplir cette fiche et de joindre obligatoirement un RIB (pour le versement des bourses, remboursement des reliquats de voyages).

**Tout dossier incomplet sera refusé.**

## IDENTITE DE L'Elève :

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

## REPRESENTANT LEGAL :

Paie les frais scolaires : Perçoit les aides : 

(Merci de bien cocher les cases)

Lien avec l'élève : ..... Civilité : Mme  M. 

Nom de famille : ..... Prénom : .....

Nom d'usage : .....

**RIB DU REPRESENTANT LEGAL ET FINANCIER OBLIGATOIRE**  
**A COLLER**

## DEMANDE D'INSCRIPTION A LA DEMI-PENSION

La demi-pension fonctionne les : **LUNDI, MARDI, JEUDI et VENDREDI**

**1. L'INSCRIPTION** à la demi-pension s'effectue **en début d'année scolaire pour toute l'année scolaire**. Le bulletin ci-joint doit être **complété** et **signé** par les parents puis remis **au service d'intendance**.

### 2. TARIFS DE DEMI-PENSION

Les tarifs sont fixés **forfaitairement** pour chaque trimestre en fonction de leur durée. Pour le trimestre **Septembre/Décembre 2023** le tarif est de : **Non déterminé**.

Une carte nominative pour le passage est attribuée à chaque élève demi-pensionnaire pour toute la durée de sa scolarité au sein de l'établissement.

**En cas de perte le prix est fixé à 5 € pour le remplacement de celle-ci.**

Information sur le paiement des factures :

➤ Un avis ainsi que les relances sont envoyés par mail pour chaque trimestre. Les familles devront s'acquitter de leur dette au plus tard le dernier jour du trimestre.

Modalités de paiement :

- Par chèque à l'ordre du collège Clément Guyard
- En espèces directement au bureau de l'Intendance
- Par virement au compte de l'établissement : COLLEGE CLEMENT GUYARD
  - IBAN : FR7610071940000000100120928
  - BIC : TRPUFRP13
- Par prélèvement, ce mode de règlement est à privilégier. La facture de cantine est réglée en 3 prélèvements, vous devez remplir la demande d'adhésion ci-dessous ainsi que le mandat de prélèvement (page 4).

### 3. AIDE A LA DEMI-PENSION DU CONSEIL GENERAL DU VAL-DE-MARNE : Document en pièce jointe.

Elle est attribuée pour l'année scolaire par le Département.  
➤ Le montant de l'aide est déduit de la somme due.  
Il est important de respecter les délais indiqués pour la remise des documents. A défaut, l'aide à la demi-pension ne pourra être accordée qu'au trimestre suivant.

➤ **Le dossier doit être fait chaque année.**

### 4. BOURSES DE COLLEGES :

Ouverture du site le jour de la rentrée scolaire : septembre 2023.

Nous rappelons aux familles que la demande de bourse doit être renouvelée chaque noté.

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION OU DE RENOUELEMENT D'INSCRIPTION

### A LA DEMI-PENSION / ANNEE SCOLAIRE 2023-2024

Je soussigné-e- : .....  
(Nom et prénom du représentant légal qui paie les frais scolaires et perçoit les aides)

Adresse de facturation : .....  
.....

Demande  L'inscription  
 Le renouvellement d'inscription

A la demi-pension de mon enfant :

Nom/Prénom : .....

L'élève s'engage à respecter le règlement intérieur du service restauration (voir carnet de liaison)

Signature du représentant légal,

Souhaitez-vous constituer un dossier d'aide auprès de l'assistante sociale du collège Oui  Non   
(Merci de vous adresser auprès de l'intendance)

Rappel sur les modalités de paiement des factures :

- Par chèque à l'ordre du collège Clément Guyard
- En espèces directement au bureau de l'Intendance
- Par virement au compte de l'établissement : COLLEGE CLEMENT GUYARD
  - IBAN : FR7610071940000000100120928
  - BIC : TRPUFRP13
- Par prélèvement, ce mode de règlement est à privilégier. La facture de cantine est réglée en 3 prélèvements, vous devez remplir la demande d'adhésion ci-dessous ainsi que le mandat de prélèvement (page 3)

### FORMULAIRE D'ADHESION AU PRELEVEMENT

Je soussigné,  
(nom-prénom du représentant légal qui paie les frais scolaires et reçoit les aide)

.....  
Désire par la présente opter pour le prélèvement automatique du montant de la demi-pension au titre de l'année scolaire 2023-2024.

Date et signature du représentant légal :