

INFORMATION SUR LE PAIEMENT EN 3 MENSUALITES

Vous trouverez ci-après le formulaire autorisant le paiement en trois mensualités par prélèvements automatiques, les trois mois suivant la facturation.

Ce mode de paiement est l'unique possibilité de régler la ou les cotisation(s) annuelle(s) en plusieurs fois. Les frais de dossier(s) de tous les élèves du foyer seront prélevés avec le premier tiers des cotisations annuelles.

Si vous souhaitez opter pour ce mode de règlement, vous devrez remettre en même temps que les autres documents constituant le dossier de votre foyer le formulaire dûment complété et accompagné d'un RIB du compte en banque correspondant.

Aucune prise en compte de ce mode de paiement ne pourra être mise en place a posteriori.

Les prélèvements peuvent avoir lieu exclusivement sur le compte en banque de l'élève lui-même s'il est majeur ou sur celui de son ou de ses représentants légaux (parent(s)).

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) Régie Recettes Encaissements Dématérialisés à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la Régie Recettes Encaissement Dématérialisés. 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 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.	IDENTIFIANT CREANCIER SEPA FR 15DEM500842
---	--

DESIGATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER	DESIGNATION DU CREANCIER
Nom, prénom :	Nom : Régie Recettes Encaissement Dématérialisés Ville de Cannes
Adresse :	Adresse : 29 bis boulevard de la Ferrage
Code Postal :	Code Postal : 06400
Ville :	Ville : Cannes
Pays	Pays : FRANCE

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER						
<u>IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)</u>						
<u>IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)</u>				()		

<u>Type de paiement</u> : Paiement récurrent : répétitif	
Signé à : Le :	Signature :

DESIGNATION DU TIERS DEBITERU POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MÊME ET LE CAS ECHEANT) :
Nom du tiers débiteur :

JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (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 Régie Recettes Encaissement Dématérialisés. 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 Régie Recettes Encaissement Dématérialisés.

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées 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.