



AUTORISATION DE PRELEVEMENT BANCAIRE POUR LE REGLEMENT DES PRESTATIONS PERISCOLAIRES

Remplissez ce formulaire si vous souhaitez régler vos factures par prélèvement automatique. Vous devez joindre un Relevé d'Identité Bancaire (RIB, IBAN)

Je soussigné(e), Mme, M. _____

Demande à bénéficier du prélèvement SEPA pour le règlement des prestations périscolaires (restauration scolaire, accueil périscolaire, étude, accueils de loisirs sans hébergement) selon les modalités et conditions ci-après :

- J'autorise la commune de Ferrières-en-Brie à prélever sur mon compte bancaire pour le règlement des factures des prestations ci-dessus. La commune de Ferrières-en-Brie s'engage à me faire parvenir la facture afférente présentant le montant à régler, ainsi que la date retenue pour le prélèvement des sommes dues. Cette date se situera, sauf exception, entre le 1^{er} et le 5 du mois suivant celui de la facturation.

- Je m'engage à approvisionner mon compte bancaire de sorte que le prélèvement puisse avoir lieu.

- Je suis informé(e) qu'en cas d'incidents répétés de paiement ou de rejet, la commune de Ferrières-en-Brie pourra mettre fin au prélèvement, après m'en avoir préalablement informé(e).

- Il est convenu que mon adhésion au dispositif de prélèvement SEPA est permanente et demeurera en vigueur jusqu'à ce qu'elle soit annulée, par écrit, par moi-même ou par la commune de Ferrières-en-Brie. Je déclare avoir pris connaissance des modalités et conditions générales de mise en place du prélèvement SEPA pour le règlement des prestations périscolaires.

- En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la Régie de recettes Périscolaire de la commune de Ferrières-en-Brie, à envoyer des instructions à votre banque, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la Régie de recettes Périscolaire et extrascolaire. 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 CREANCIER SEPA :

Désignation du titulaire du compte à débiter

Désignation du créancier

NOM Prénom :

Nom : Régie de recettes des accueils périscolaires

Adresse :

Adresse : Place Auguste TREZY

Code postal :

Code postal : 777164

Ville :

Ville : Ferrières-en-Brie

Pays :

Pays : France

Adresse mail :

Désignation du titulaire du compte à débiter

Identification internationale (IBAN) :

Identification internationale de la banque (BIC) :

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.

Fait à _____ Le _____

Signature du bénéficiaire (Précédée de la mention « lu et approuvé »)