

## AUTORISATION DE PRELEVEMENTS MENSUELS

### VALABLE POUR TOUTE LA SCOLARITE

Les familles d'élèves **NON BOURSIERS** ont la possibilité de payer leurs frais d'hébergement et de restauration par prélèvements automatiques

Vous devez adresser au service de gestion de l'établissement le document de prélèvement dûment rempli et signé accompagné d'1 RIB (relevé d'identité bancaire)

### AVANT LE 5 DU MOIS PRECEDANT LE PREMIER PRELEVEMENT DELAI DE RIGUEUR

(Pour des raisons administratives, toute demande arrivant après cette date ne pourra être traitée et seuls les règlements par chèque, espèce ou virement seront alors acceptés)

Je soussignée (e).....

Responsable financier de l'élève.....classe de.....

.....classe de.....

certifie autoriser le prélèvement mensuel de l'ensemble des sommes mentionnées sur les factures « Avis aux familles » de chaque période dûe au Lycée des Métiers Marie Le Franc – Lorient :

Période 1er trimestre = prélèvements en Octobre-Novembre-Décembre

Période 2ème trimestre = prélèvements en Février-Mars-Avril

Période 3ème trimestre = prélèvements en Mai-Juin-Juillet

L'échéancier trimestriel des prélèvements comportera deux montants mensuels fixes définis par l'Agent Comptable du Lycée et d'un solde, le dernier mois, correspondant à la somme restant à devoir par rapport au calcul définitif de l'avis aux familles.

Fait à ....., le .....

Signature précédée de la mention manuscrite « lue & approuvée »

**Joindre à ce document le Mandat de prélèvement SEPA (valant autorisation de prélèvement)  
ET un RIB.**

Adresse de votre agence bancaire : .....

**MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA**

Référence unique du mandat :

**Type de contrat :**

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez LP LY MARIE LE FRANC LORIENT à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de LP LY MARIE LE FRANC LORIENT.

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 68 ESD 518997**

## DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

## DESIGNATION DU CREANCIER

Nom : LP LY MARIE LE FRANC LORIENT

Adresse : 128 BD LEON BLUM

BP 2146

Code postal : 56321

Ville : LORIENT CEDEX

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** (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 LP LY MARIE LE FRANC LORIENT. 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 LP LY MARIE LE FRANC LORIENT.

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.