INSCRIPTION à la PENSION
Ou à la DEMI-PENSION 2018/2019 soit Forfait… ou soit Tickets

NOM de L' élève……

Prénom……..

	Seconde	Première	Terminale	PCSI	PSI
Classe	❒	❒	❒	❒	❒

N° carte
(si l'élève possède déjà une carte) ☐

Veuillez indiquer le régime de demi-pension de l'année précédente (INT ; F4 ; F5 ou T.R)

Si **aucune modification** par rapport à l'année écoulée cochez ici : ☐

NOM & ADRESSE du responsable légal :

……

……

……

I - Pour les **INTERNES**, seulement cochez simplement ici : ❒

II - **CHOIX DE LA FORMULE POUR LA DEMI-PENSION**

Forfait 5 jours ❒ **ou** **Forfait 4** jours ❒ **OU** Ticket Repas (1) * ❒
(4€40 le repas en 2017)

CHOIX des JOURS (**A cocher**) (pour **DP Forfait** seulement)

Lundi ❒ Mardi ❒ Jeudi ❒ Vendredi ❒
Mercredi ❒

* *(si **moins de 4 repas** hebdomadaire)*

III - Choix du **MODE DE PAIEMENT** (pour **Forfaits** **uniquement Demi-pension** 4 et 5 jours **ainsi que les Internes)**

PRELEVEMENT AUTOMATIQUE (2) ❒ **OU** FACTURE TRIMESTRIELLE ❒ (3)

Ou si déjà au PRELEVEMENT (en 2016/2017) cochez ici ❒

(1) : repas payables au moment de l'inscription **(20 repas minimum) soit** 88€

(2) : si votre mode de paiement ainsi que votre RIB sont identiques à l'année précédente, ne pas remplir la demande de prélèvement automatique.

(3) A défaut de choisir le Prélèvement Automatique, le règlement du trimestre s'effectuera d'avance en une seule fois au moment de l'inscription pour sept/décembre et dans les 15 jours suivant le début des 2 autres trimestres.

(N.B) : Pour chacune de ces formules, l'élève est inscrit pour toute l'année scolaire et ne pourra déroger à l'engagement pris initialement (changement de régime possible que pour le trimestre suivant).

Cependant, un délai de 10 jours après la rentrée scolaire est accordée pour changer de catégorie afin de tenir compte des emplois du temps des élèves.

SIGNATURE

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA
Référence unique du mandat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le LYCEE JACQUES AMYOT à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du LYCEE JACQUES AMYOT.
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 créancier SEPA

FR 62 ZZZ 438013

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom, prénom :
Adresse :

Code postal :
Ville :

NOM DE L' ELEVE :

Désignation du créancier

Nom : Lycée J. Amyot

Adresse : 3 RUE DE L' ETANG ST VIGILE

Code postal : 89000
Ville : AUXERRE
Pays : France

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

I B A N

identification internationale de la banque

( )

Signé à :

Le (JJ/MM/AAAA) :

Signature :

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 RELEVE D'IDENTITE 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 LE LYCEE JACQUES AMYOT. 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 LE LYCEE JACQUES AMYOT.

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.