

PRELEVEMENT AUTOMATIQUE

Autorisation Apprenants

NOM ET PRENOM DE L'APPRENANT :

CLASSE :

☒ LYCEE

NOM ET PRENOM DU TIERS PAYEUR :

Lien : ☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur légal ☐ Autres :

☒ **Prélèvement mensuel échelonné en neuf (9) échéances, de novembre à juillet.**

Les prélèvements sont opérés aux alentours du 10 de chaque mois.

La dernière échéance permettra la régularisation finale de l'échéancier.

Vous recevrez un échéancier de prélèvement avec les montants et les dates prévisionnelles de prélèvement.

N° ICS établissement : FR40ZZZ891C62

VOS REFERENCES BANCAIRES A COMPLETER

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER*
Nom / Prénom* :
Adresse* :
DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DE COMPTE *
Nom de votre banque* :
Adresse* :

DESIGNATION DU CREANCIER
EPLEFPA Grenoble Saint-Ismier Agence Comptable agence-comptable.isere@educagri.fr
TRESOR PUBLIC GRENOBLE
Direction Départementale des Finances Publiques 9 Bd Joseph Vallier, 38000 Grenoble

DESIGNATION DE VOTRE COMPTE BANCAIRE A DEBITER *	
CODE BIC OU SWIFT*	IBAN*
.....	FR

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à effectuer sur ce dernier tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous, à compter de la date de la signature de la présente.

En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte.

Je réglerai le différend directement avec l'établissement.

☐ **Je joins un RIB du compte à prélever (compte ouvert au nom du/des titulaire(s) indiqué(s) sur l'autorisation de prélèvement, et de la personne qui a signé l'engagement de payer la pension ou demi-pension sur le dossier scolaire)**

Date :

Signature du titulaire :