

Contrat financier

Entre

L'Association Enseignement Promotion Agricole de Monteils
Lycée François Marty
348 Chemin du Mas de Castanié – 12200 Monteils



Représentée par Madame Carine GARDES, Chef d'établissement

Et

Madame Monsieur _____

Adresse : _____

Représentant légal de l'élève : _____

Inscrit en classe de : _____

Le représentant légal de l'élève, destinataire et payeur des factures, s'engage à régler le montant des frais facturés, par prélèvement mensuel automatique le 10 de chaque mois. Ces frais regroupent la contribution aux familles, la cotisation MSA, les photocopies, les frais d'inscription (uniquement pour la première année), ainsi que les frais liés au régime scolaire de l'élève (demi-pension, internat).

Des frais optionnels (assurance scolaire, transport bus privé du lycée, option) peuvent s'ajouter en fonction de chaque situation.

Le premier prélèvement du 10 octobre sera de :

Pour un externe :	50€
Demi-pensionnaire :	170€
Interne :	280€

ou

Pour un élève (interne ou DP) inscrit en site d'excellence sportive moto	600 €
---	-------

Pour un élève (interne ou DP) inscrit en section sportive moto	400 €
---	-------

Pour un élève (interne ou DP) inscrit en option Equitation	400 €
---	-------

Les prélèvements suivants seront indiqués sur la facture établie aux vacances de Toussaint.

Pour faire valoir ce que de droit.

A _____ le /_/_/____/

Signature du Responsable payeur obligatoire



Signature du Chef
d'établissement
Carine GARDES

NB : Aucun remboursement ne sera effectué en deçà de 3 semaines d'absences et uniquement sur présentation d'un justificatif médical

Voir au verso Mandat de Prélèvement



Mandat de prélèvement SEPA

En cas de payeurs multiples, merci de remplir un mandat par payeur.

**Joindre
le RIB du responsable
payeur**

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'Association EPAM (Enseignement et Promotion Agricole de Montels) à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de l'EPAM sis à Montels.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé. En cas de prélèvement non autorisé, cette demande doit être présentée sans tarder et au plus tard dans les 13 mois.

Référence (réservée à la comptabilité)

Vos coordonnées :

Nom-Prénom _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Pays _____

Coordonnées de votre compte :

Numéro d'identification international du compte bancaire – IBAN

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Code international d'identification de votre banque - BIC

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Créancier :

Nom	EPAM – Enseignement et Promotion Agricole de Montels		
Identifiant ICS	FR16ZZZ505286	Emetteur	505286
Numéro et nom de la rue	348 Chemin du Mas de Castanié		
Code Postal	12200		
Ville	MONTEILS		
Pays	France		

A _____ le /_/_/____/

Signature du Responsable payeur obligatoire

Voir au verso **Contrat financier**

