

## PRELEVEMENT AUTOMATIQUE

Pour faciliter vos démarches concernant le règlement de vos factures, le LEGTPA Auxerre la Brosse (EPLEFPA des Terres de l'Yonne) vous propose le règlement par **prélèvement automatique**. Cette formule vous permet de bénéficier d'un service gratuit, fiable et sécurisé. Ainsi, vous ne risquez plus d'oublier un règlement et subir des poursuites contentieuses.

Pour ce faire, il vous suffit de retourner à l'Agence comptable le mandat de prélèvement ci-joint, complété et signé, **accompagné d'un Relevé d'Identité Bancaire ou postal**. Vous serez destinataire d'un échéancier si vous optez pour le prélèvement pour la période de novembre à juin, le 07 du mois.

En cas d'un premier rejet de prélèvement, l'échéancier sera logiquement augmenté d'un mois sur la durée initiale (étendu au mois de juillet).

En cas d'un second rejet de prélèvement, l'établissement se réserve le droit de résilier l'échéancier. L'échéancier peut être recalculé en cas de modification de la base initiale (établissement d'un nouvel échéancier).

Si vous êtes amenés à changer de compte bancaire, merci de nous faire la demande de changement par écrit, avec le nouveau RIB.

**Le mandat de prélèvement doit être fourni chaque année.**

Vous pouvez mettre fin au contrat de prélèvement à tout moment par simple lettre adressée à l'Agent comptable

**Pour les familles séparées qui souhaiteraient payer à part égale la pension en prélèvement automatique, veuillez le stipuler lors de l'inscription. Il vous sera alors remis un mandat de prélèvement SEPA pour le second parent qui devra nous le retourner accompagné d'un RIB.**

**NB : Bien que vous fassiez le choix de la mensualisation, vous recevrez cependant à chaque trimestre une facture qui sera à titre indicatif et non à régler.**

ÉLÈVE :

Nom :

Prénom :

Classe :

**MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA**

Référence Unique Mandat FR 74 ZZZ 475142 620152015

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l' **EPLEFPA DES TERRES DE L'YONNE** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'**EPLEFPA DES TERRES DE L'YONNE**.

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.

**Paiement** : Récurrent/Répétitif

Titulaire du compte à débiter	Identifiant Créancier SEPA :
Nom & Prénom (*)	FR 74 ZZZ 475142
Adresse (*)	Nom : <b>EPLEFPA DES TERRES DE L'YONNE</b>
Code Postal (*)	Adresse : <b>Rue de la Brosse</b>
Ville (*)	Code postal : <b>89290</b>
Pays	Ville : <b>VENOY</b>
Adresse mail (*)	Pays : <b>FRANCE</b>

**DÉSIGNATION DU COMPTE A DÉBITER**

**BIC**

**IBAN**

**Veillez compléter tous les champs (\*) du mandat et joindre un RIB.**

**Le (\*) :**

**Signature (\*)**

**A (\*) :**

**JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (au format IBAN BIC)**

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si la situation le permet, les prélèvements ordonnés par l'EPLEFPA DES TERRES DE L'YONNE. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différent directement avec l'EPLEFPA DES TERRES DE L'YONNE.

Les informations contenues dans le présent mandat 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 78-17 du 06 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés