



AUTORISATION DE PRELEVEMENTS

Objet : Prélèvement automatique

Madame, Monsieur,

Pour faciliter le paiement des frais de l'année scolaire, nous vous proposons le règlement par prélèvements automatiques dans les conditions suivantes :

- 10 prélèvements d'Octobre à Juillet, le 05 de chaque mois.

Pour l'acceptation de la proposition, vous voudrez bien faire retour de cette demande, du mandat de prélèvement SEPA (*qui figure au verso de cette feuille*) et d'un **RIB**.

Madame ou Monsieur :

Parents :

De Classe : Régime :

- Opte pour le prélèvement automatique sur 10 mois.

A Le

Signature :

NB : Joindre la demande et le mandat SEPA (datés et signés) avec le **RIB**

Mandat SEPA à remplir au verso de cette feuille



