



Note aux familles

Madame, Monsieur,

Afin de vous acquitter des différentes factures relatives à la scolarité de votre enfant qui seront émises au titre de cette année scolaire (frais de rentrée de scolaire, demi-pension, internat ou toutes autres factures) vous trouverez joint au dossier 7 pages concernant les modalités de règlement financier :

- * Note aux familles : page 1
- * Choix de l'engagement financier : page 2
- * Le règlement financier : page 3
- * Demande de virement bancaire :
 - exemplaire à transmettre à votre banque page 4
 - exemplaire à retourner à l'agence comptable de l'EPL page 5
- * Demande de prélèvement automatique :
 - exemplaire à retourner à l'agence comptable de l'EPL page 6
 - exemplaire à conserver : page 7

Dans un premier temps, nous vous remercions de bien vouloir compléter, signer et nous retourner la page n°2 concernant l'engagement « du Responsable financier ».

Le « responsable financier » s'engage pour toute la durée de l'année scolaire à régler les sommes dues et percevoir les indemnités de transport, bourses ou autres sommes susceptibles d'être dues.

Il ne peut y avoir qu'un seul responsable financier sauf dérogation particulière à voir avec l'agence comptable.

Dans un second temps, il est impératif de nous indiquer le choix du mode de règlement que vous choisissez en complétant et nous retournant le règlement financier en page n°3 ainsi que les documents inhérents à votre choix (pour le choix 2 la demande de virement en page 5 et pour le choix 3 la demande de prélèvement automatique en page 6).

Pour toutes questions, vous pouvez joindre l'agence comptable de l'E.P.L.E.F.P.A. de la Meuse :

* par téléphone : 03.29.79.64.67

* par mail : bar-le-duc.a-comptable-epl@educagri.fr

L'Agent Comptable, P. SIMONET

Lycée Philippe de Vilmorin

Site de Bar-le-Duc

RESPONSABLE FINANCIER

ELEVE / ETUDIANT-E	RESPONSABLE LEGAL
NOM <input style="width: 90%;" type="text"/>	NOM <input style="width: 90%;" type="text"/>
Prénom <input style="width: 80%;" type="text"/>	Prénom <input style="width: 80%;" type="text"/>
Classe <input style="width: 60%;" type="text"/>	ADRESSE : <input style="width: 90%;" type="text"/>
ADRESSE (si différente du responsable légal) : <input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>
<input style="width: 90%;" type="text"/>	Code Postal <input style="width: 40%;" type="text"/>
Code Postal <input style="width: 40%;" type="text"/>	Commune <input style="width: 60%;" type="text"/>
Commune <input style="width: 60%;" type="text"/>	N° Téléphone du domicile <input style="width: 60%;" type="text"/>
N° Téléphone <input style="width: 60%;" type="text"/>	N° Portable <input style="width: 60%;" type="text"/>
N° tél sur liste rouge : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	N° tél sur liste rouge : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	Adresse mail <input style="width: 90%;" type="text"/>

RESPONSABLE FINANCIER	
NOM / ENTITE <input style="width: 80%;" type="text"/>	Prénom <input style="width: 40%;" type="text"/>
ADRESSE : <input style="width: 95%;" type="text"/>	
<input style="width: 95%;" type="text"/>	
Code Postal <input style="width: 40%;" type="text"/>	Commune <input style="width: 60%;" type="text"/>
N° Téléphone du domicile <input style="width: 60%;" type="text"/>	N° Portable <input style="width: 60%;" type="text"/>
N° tél sur liste rouge : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Adresse mail <input style="width: 90%;" type="text"/>

Le responsable financier désigné ci-dessus s'engage pour la durée de l'année scolaire :

- à régler les sommes dues au titre de la scolarité,
- à percevoir les indemnités de transport, bourses ou autres, concernant l'élève, l'apprenant ou l'apprenti désigné ci-dessus.

A cet effet, il est **IMPERATIF** de nous joindre un Relevé d'Identité Bancaire.

A défaut de s'être acquitté des sommes dues dans les délais de rigueur le responsable financier s'expose à des poursuites conformément à la réglementation en vigueur.

Fait à le

Signature du responsable financier

RÈGLEMENT FINANCIER

Madame, Monsieur,

Par la présente lettre, je vous informe des différents moyens de règlement mis en place dans notre établissement afin de vous acquitter des différentes factures émises au titre de l'année scolaire (frais inscription, demi-pension, internat...

Modalités de règlement :

Merci de nous indiquer le choix de votre mode de règlement en cochant la case correspondante et de nous retourner uniquement la feuille correspondante à ce choix.

<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> CHOIX 1 : Par chèque bancaire ou postal à l'ordre de « Agence Comptable » et à envoyer ou à remettre : Agence Comptable E.P.L.E.F.P.A. Meuse – Technopôle Philippe de Vilmorin CS 40249 55006 BAR LE DUC CEDEX <i>NB : l'Agent comptable est tenu de remettre les chèques à l'encaissement dès réception.</i>	
<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> CHOIX 2 : Par virement bancaire à notre compte DGFIP de la Meuse IBAN : FR76 1007 1550 0000 0010 0097 447 BIC : TRPUFRP1 - soit selon un échéancier mensuel défini, (Nous vous informons que les échéanciers sont mis en place pour une année scolaire.) - soit du montant de la facture. Vous trouverez ci-joint les documents de virement bancaire (d'office) à compléter * remettre le 1^{er} exemplaire à votre banque * nous retourner le second « exemplaire à renvoyer » accompagné d'un RIB.	Nous retourner la page n° 4
<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> CHOIX 3 : Par Prélèvement automatique selon un échéancier mensuel défini. Compléter en 2 exemplaires l'imprimé « DEMANDE DE PRELEVEMENT MENSUEL & MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA ». Nous en remettre un exemplaire accompagné d'un RIB récent, conserver le second. <u>Nous vous rappelons qu'il est obligatoire de reconduire chaque année votre demande de prélèvement</u>	Nous retourner la page n° 6

Paiement par carte bancaire directement sur site

DEMANDE DE VIREMENT BANCAIRE (d'office)

partie à déposer à votre banque

DONNEUR D'ORDRE *

BENEFICIAIRE

Montant Total (Toutes les échéances) [redacted] Euros

Objet du virement : [redacted]

Nom du débiteur + numéro de facture

+ Nom /Prénom de l'élève :

Banque : [redacted]

Titulaire du Compte : [redacted]

DOMICILIATION de la BANQUE
A compléter par l'adhérent - impératif

Agence : [redacted]

Adresse : [redacted]

Code BIC : [redacted]

IBAN :

FR_ [redacted]

EPL AGRO « PHILIPPE DE VILMORIN »
Technopôle Philippe de Vilmorin
CS 40249
55006 BAR-LE-DUC CEDEX

Tel : 03.29.79.64.67

E.mail :

bar-le-duc.a-comptable-epl@educagri.fr

Banque : TRESOR PUBLIC

IBAN : FR76 1007 1550 0000 0010 0097 447

BIC : TRPUFRP1

Par le débit de mon compte indiqué ci-dessus, veuillez virer la somme de : **(Indiquer la somme mensuelle)**

[redacted] Euros

Le [redacted] de chaque mois au bénéficiaire indiqué, ci-contre.

Cet ordre est valable :

A partir du : [redacted] (JJ/MM/AAAA)

jusqu'au : [redacted] (JJ/MM/AAAA)

soit : [redacted] Echéances

A [redacted] Le [redacted]

Signature précédée de la mention **(Bon pour accord)**

[redacted]

* Joindre un RIB avec la demande de virement d'office.

DEMANDE DE VIREMENT BANCAIRE (d'office)

Exemplaire à retourner accompagné d'un RIB à : Agence Comptable de l'EPLEFPA de la MEUSE
Technopôle Ph de Vilmorin – CS 40249 – 55006 BAR LE DUC CEDEX

DONNEUR D'ORDRE *

BENEFICIAIRE

Montant Total (Toutes les échéances) [] Euros

Objet du virement : []

Nom du débiteur + numéro de facture

+ Nom /Prénom de l'élève :

Banque : []

Titulaire du Compte : []

DOMICILIATION de la BANQUE
A compléter par l'adhérent - impératif

Agence : []

Adresse : []
[]

Code BIC : []

IBAN :
FR []

EPL AGRO « PHILIPPE DE VILMORIN »
Technopôle Philippe de Vilmorin
CS 40249
55006 BAR-LE-DUC CEDEX

Tel : 03.29.79.64.67

E.mail :

bar-le-duc.a-comptable-epl@educagri.fr

Banque : TRESOR PUBLIC

IBAN : FR76 1007 1550 0000 0010 0097 447

BIC : TRPUFRP1

Par le débit de mon compte indiqué ci-dessus, veuillez virer la somme de : **(Indiquer la somme mensuelle)**

[] Euros

Le [] de chaque mois au bénéficiaire indiqué, ci-contre.

Cet ordre est valable :

A partir du : [] (JJ/MM/AAAA)

jusqu'au : [] (JJ/MM/AAAA)

soit : [] Echéances

A [] Le []

Signature précédée de la mention **(Bon pour accord)**

[]

* Joindre un RIB avec la demande de virement d'office.

**DEMANDE DE PRELEVEMENT MENSUEL
& MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA**

Cadre réservé à l'agence comptable

Référence Unique du Mandat (RUM) :

Numéro de tiers :

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

FR37ZZZ579695

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'EPLEFPA de la Meuse à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et autorisez votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'EPLEFPA de la Meuse.

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,

- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Et "Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque"

DÉSIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DÉBITER

Nom et prénom

Adresse

DESIGNATION DU CREANCIER

*EPLEFPA de la MEUSE
Technopôle Philippe de Vilmorin
CS 40249
55006 BAR-LE-DUC CEDEX*

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

Type de paiement selon délibération n° 05/2011 du Conseil d'Administration du 05 avril 2011 :

Paiement récurrent/répétitif x

Paiement ponctuel

Signé à :

Signature :

Date :

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 :

Objet :

Montant à prélever :

Nombre d'échéances

JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ 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 l'EPLEFPA de la Meuse. 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 l'agence comptable de l'EPLEFPA de la Meuse.

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, des 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.

**DEMANDE DE PRELEVEMENT MENSUEL
& MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA**

Cadre réservé à l'agence comptable

Référence Unique du Mandat (RUM) :

Numéro de tiers :

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

FR37ZZZ579695

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'EPLFPA de la Meuse à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et autorisez votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'EPLFPA de la Meuse.

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,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Et "Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque"

DÉSIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DÉBITER

Nom et prénom

Adresse

DESIGNATION DU CREANCIER

*EPLFPA de la MEUSE
Technopôle Philippe de Vilmorin
CS 40249
55006 BAR-LE-DUC CEDEX*

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

Type de paiement selon délibération n° 05/2011 du Conseil d'Administration du 05 avril 2011 :

Paiement récurrent/répétitif x

Paiement ponctuel

Signé à :

Signature :

Date :

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 :

Objet :

Montant à prélever :

Nombre d'échéances

JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ 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 ordonnées par l'EPLFPA de la Meuse. 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 l'agence comptable de l'EPLFPA de la Meuse.

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, des 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.