A compléter obligatoirement pour les nouvelles inscriptions ou changement de coordonnée bancaire et à nous retourner en début de l'année scolaire.

Identité des élèves scolarisés à Saint Joseph et Saint Marc en 2024-2025:

	Nom	Prénom	Classe	Régime
Enfant N°1				
Enfant N°2				
Enfant N°3				
Enfant N°4				

Si vous choisissez les prélèvements comme mode de règlement de la scolarité :

Remplir les 2 parties ci-dessous et joindre un IBAN :

DEMANDE DE PRELEVEMENT MENSUEL norme S.E.P.A

La présente demande est valable jusqu'à annulation de ma part à notifier en temps voulu au créancier.

Désignation du payeur :

Nom et Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Compte à débiter : IBAN

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

BIC : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Nom et adresse de l'établissement bancaire du Payeur :

_____

_____

_____

Désignation de l'organisme créancier :

OGEC St Joseph-St Marc
61, rue Bayard
29 187 CONCARNEAU Cedex

A ……. , le …….

Signature :

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessitées de la gestion et pourront donner lieu à l'exercice du droit individuel d'accès au créancier ci-dessus, dans les conditions prévues à la délibération n°80-10 du 01/04/1980 de la Commission Nationale Informatique et Liberté.

AUTORISATION DE PRELEVEMENTS norme S.E.P.A

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à effectuer sur ce dernier, si la situation le permet, les prélèvements ordonnés par **l'OGEC St Joseph-St Marc**. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrais en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je règlerais le différent directement avec l'OGEC St Joseph-St Marc.

N° ICS
FR19ZZZ401054

Désignation du payeur :

Nom et Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Compte à débiter : IBAN

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

BIC : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Désignation de l'organisme créancier :

OGEC St Joseph-St Marc
61, rue Bayard
29 187 CONCARNEAU Cedex

Nom et adresse de l'établissement bancaire du Payeur :

_____

_____

_____

A ……. , le …….

Signature :

JOINDRE UN IBAN