



AGENCE COMPTABLE

E. P. L. E. F. P. A. 54
Domaine de Pixérécourt
C.S 50019
54220 MALZEVILLE
☎ : 03.83.21.70.79 📠 03.83.18.34.10
✉ sylvie.coste01@educagri.fr

Prélèvement automatique mensuel

Afin d'améliorer la qualité de service et sécuriser le maniement de moyens de paiement, l'établissement vous propose un système gratuit de prélèvements automatiques mensuels en règlement de vos factures.

Vous trouverez à cet effet une autorisation de prélèvement SEPA à compléter et à joindre au dossier d'inscription qui n'est valable que pour l'année scolaire.

Vous disposez également du choix des dates de prélèvement : le **5** ou le **25** du mois.

A réception de l'autorisation de prélèvement, un échéancier vous sera envoyé comme à chaque modification de régime.

↳ Pour les élèves entrants « boursiers ou susceptible de l'être », les prélèvements ne seront mis en place qu'à l'attribution des droits.

↳ Vous avez des difficultés passagères ? Si vous craignez que le prélèvement à venir ne soit pas honoré, contactez l'agence comptable : une solution vous sera proposée.

J'attire votre attention qu'en cas de rejet de prélèvement :

- l'échéance rejetée sera à régler par chèque ou espèces.
- un 2^{ème} rejet entraîne systématiquement la résiliation de l'échéancier.

Je vous remercie de votre confiance et vous prie de croire, Madame, Monsieur, en l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

L'Agent comptable



AGENCE COMPTABLE
E. P. L. E. F. P. A. 54
Domaine de Pixérécourt
C.S 50019
54220 MALZEVILLE
☎ : 03.83.21.70.79 📠 03.83.18.34.10
✉ sylvie.coste01@educagri.fr

Identifiant CREANCIER SEPA

FR15ZZZ545171

AUTORISATION PRELEVEMENT SEPA

Je soussigné(e), donne mon accord à l'Agent comptable de l'E. P. L. E. F. P. A. 54 pour que

la pension de (Nom - Prénom)....., classe
Régime : Interne Demi-pensionnaire

soit prélevée mensuellement sur mon compte bancaire dont les caractéristiques sont les suivantes :

Nom de l'établissement bancaire :

Domiciliation :

IDENTIFICATION INTERNATIONALE

IBAN

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE

BIC

Date souhaitée pour le prélèvement 5 ou 25

Date: _____ Signature : _____

Pour bénéficier du prélèvement automatique, il vous suffit de demander le formulaire à mon service **chaque année scolaire**, et de me le retourner dûment complété à l'adresse indiquée. Il n'y a pas de reconduction automatique.

Coller un RIB à cet emplacement, MERCI