

Mairie de SAINT-SAUVEUR-LE-VICOMTE
Place Auguste Cousin - BP 100
50390 Saint-Sauveur-le-Vicomte
Tel : 02.33.95.88.80
Fax : 02.33.95.88.85
Mail : mairie@sslv.fr
Site internet : www.ville-saint-sauveur-le-vicomte.fr

Elèves

FICHE D'INSCRIPTION CANTINE 2022/2023

ATTENTION !

Cette inscription ne sera prise en compte que si le paiement des factures précédentes est à jour.

Formulaire à remplir et à retourner impérativement à la Mairie de Saint-Sauveur-le-Vicomte avant le 31 août 2022 accompagné de :

- photocopie de la pièce d'identité d'un représentant légal
- l'autorisation ci-jointe en cas de paiement par prélèvement automatique
- le règlement intérieur signé

REPRÉSENTANTS LÉGAUX

PARENT 1	PARENT 2
NOM Prénom :	NOM Prénom :
Adresse :	Adresse :
CP :	CP :
Ville :	Ville :
N° de téléphone fixe:	N° de téléphone fixe:
N° de téléphone portable :	N° de téléphone portable :
E-mail :	E-mail :
Profession :	Profession :
Employeur :	Employeur :
N° CAF (ou MSA)	N° CAF (ou MSA) :

COORDONNÉES POUR L'ENVOI DE LA FACTURE

Civilité : Mr Mme Mr ou Mme

NOM Prénom :

ADRESSE :

N° Rue

Lieu-dit :

Code Postal : Ville :

Téléphone :

ENFANTS FRÉQUENTANT LA CANTINE du groupe scolaire Jacqueline Maignan

Nom	Prénom	Date de naissance	Classe	Catégorie	Référence de l'abonnement
				<i>(cadres réservés à la Mairie)</i>	

PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ (PAI) (joindre obligatoirement copie du protocole signé)

Nom	Prénom	PAI	
		Problème médical	Date de signature

Le / /
Signature

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat : **++FR56ZZZ514169**

Type de contrat : Prélèvement facture CANTINE

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) **la commune de ST SAUVEUR LE VICOMTE** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **la commune de ST SAUVEUR LE VICOMTE**. 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.

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

FR56ZZZ514169

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER
Nom, prénom :
Adresse :
Code postal :
Ville :
Pays :

DESIGNATION DU CREANCIER
Nom : Commune de ST SAUVEUR LE VICOMTE
Adresse : Place Auguste COUSIN
BP 100
Code postal : 50390
Ville : SAINT SAUVEUR LE VICOMTE
Pays : FRANCE

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)	IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif **Y**
Paiement ponctuel **Y**

Signé à :
Le (JJ/MM/AAAA) :

Signature :

--

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 :

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 **la commune de ST SAUVEUR LE VICOMTE**. 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 **la commune de ST SAUVEUR LE VICOMTE**.

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, de 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.