Nom de l'élève : Prenom :	Reserve a t aaministration
Classe :	Année 2024-2025
Mode de règlement retenu (cocher la case qui correspond à votre choix)	Code FAM:
 ☐ Carte bancaire ☐ Virement (c'est à vous de faire la démarche auprès de votre banque) 	
Merci de compléter le MANDAT DE PRELEVEMENT ci-dessous si vous choisissez le « prélèvement automatique » qui est le mode de règlement que nous vous conseillons. Prélèvement sur 10 mois d'octobre à juillet.	
Prélèvement au 05 du mois Prélèvement au 10 du mois Prélèvement au 10 du mois	
MANDAT de Prélèvement SEPA - (Valable pour l'intégralité de la scolarité)	
(Réservé à l'administration) Référence unique du mandat	
En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'OGEC Jeanne d'Arc-Saint-Ivy à envo banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de l'OGEC Jeanne d'Arc-Sa	
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites davez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 s' débit de votre compte pour un prélèvement autorisé. En cas de prélèvement non autoris présentée sans tarder et au plus tard dans les 13 mois.	semaines suivant la date de sé, cette demande doit être
Nom et prénom du payeur (nom identique à celui du payeur)	
Numéro et nom de la rue	
Code postal	
Ville	
Pays :	
Numéro d'identification international du compte bancaire – IBAN :	
Code international d'identification de votre banque – BIC :	
Créancier Nom OGEC Jeanne d'Arc-Saint-Ivy Identifiant ICS FR31ZZZ400353 Numéro et nom de la rue 29 rue Abbé Martin Code postal 56300 Ville PONTIVY Pays France	
Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif ⊠ Paiement ponctuel □	
Signé à (Lieu) : le :/	
Signature(s)	

Note : vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.