



OGEC Ecole Saint Joseph

- SCOLARITE 2021 - 2022
A noter pas d'augmentation
depuis 2 ans

Afin de nous aider dans la gestion quotidienne, le conseil d'administration de l'OGEC propose aux familles 3 tarifs de scolarité. Chaque famille fait le choix du tarif qui lui convient. A noter pas d'augmentation depuis 2 ans.

Merci de compléter le document ci-dessous et de le retourner au secrétariat pour le
Mardi 7 septembre 2021

Mr/Mme

Merci d'indiquer ci-après une adresse e-mail valide :

.....

Merci de choisir le tarif qui vous convient
pour l'année scolaire 2021-2022 :

A : Tarif mensuel de base :

	Prélèvement mensuel sur 10 mois soit 210€/an
MATERNELLE/PRIMAIRE	21 €

B : Tarif mensuel de solidarité n°1 :

	Prélèvement mensuel sur 10 mois soit 230€/an
MATERNELLE/PRIMAIRE	23 €

C : Tarif mensuel de solidarité n°2 :

	Prélèvement mensuel sur 10 mois soit 260€/an
MATERNELLE/PRIMAIRE	26 €

Fait à, le

Signature :

**A RENDRE AU SECRETARIAT POUR LE MARDI 7 SEPTEMBRE DERNIER DELAI
MERCI !**



École Primaire St Joseph

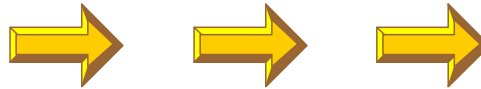
Rue Quintin
56 250 Elven

☎ : 02 - 97 - 53 - 30 - 94



e-mail: ecole.stjo.elven@aliceadsl.fr

site web : www.ecole-stjoseph-elven.org



Merci!

Comme l'an dernier, nous vous proposons de régler les rétributions par prélèvement automatique.

Nous sommes dans l'obligation de vous demander de compléter et signer le mandat se trouvant sur la dernière page, merci aussi de joindre obligatoirement votre IBAN bancaire et ce pour le mardi 7 septembre dernier délai.

Garderie à noter : le pointage électronique est mis en place depuis l'an dernier. De ce fait, si votre enfant fréquente la garderie les frais seront rajoutés à la facture mensuelle que vous recevrez par mail et tout sera prélevé en même temps, si vous avez opté pour le prélèvement automatique. **Attention la garderie du soir fermera désormais à 19h.**

L'IBAN et le BIC ci-dessous sont exigés obligatoirement par la banque.
L'organisation des prélèvements mensuels pour l'année 2021 - 2022 se décomposera comme suit par enfant : 10 octobre 2021 : 21 € ou 23€ ou 26€ + 11 € d'assurance puis du 10 novembre au 10 juillet : 21 € ou 23€ ou 26€ /mois et ce en fonction de votre choix.

Merci de votre compréhension,

Pour l'O G E C, Le Trésorier Mr Laurent HOCHET

MANDAT de Prélèvement SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Ecole Saint Joseph à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Ecole Saint Joseph.
 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.
 Veuillez compléter les champs marqués *

Votre Nom	*	<hr/>	1
		Nom/ Prénoms du débiteur	
	*	<hr/>	2
		Numéro et nom de la rue	
Votre adresse	*	<input style="width: 50px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 50px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	3
		Code Postal Ville	
	*	<hr/>	4
		Pays	
Les coordonnées de votre compte	*	<input style="width: 50px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 50px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 50px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 50px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 50px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 50px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 50px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 50px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	5
		Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)	
	*	<input style="width: 100px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	6
		Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)	
Nom du créancier	*	<u>ECOLE SAINT JOSEPH</u>	7
		Nom du créancier	
	*	<u>FR65ZZ464149</u>	8
		ICS (Identifiant de Créancier SEPA)	
	*	<u>11 RUE QUINTIN</u>	9
		Numéro et nom de la rue	
	*	<input style="width: 50px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 50px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 50px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 50px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 50px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	10
		Code Postal Ville	
	*	<u>FRANCE</u>	11
		Pays	
Type de paiement	*	Paiement récurrent/répétitif <input checked="" type="checkbox"/> Paiement Ponctuel <input type="checkbox"/>	12
Signé à	*	<hr/>	13
		Lieu	
		<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	
		Date: JJ/MM/AAAA	
Signature(s)		Veillez signer ici <div style="border: 2px solid black; width: 500px; height: 50px; display: inline-block; vertical-align: middle;"></div>	

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