

Nom et prénom de l'élève :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) **Lycée Jacques Prévert** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **Lycée Jacques Prévert**.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant 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.

NOM : Prénom : Adresse : CP : Ville :		Nom et adresse du créancier NOM : Agent comptable-Lycée Jacques Prévert Identifiant Créancier SEPA : FR26ESD836D30 Adresse : 3 Place Prévert CP : 27500 Ville : PONT AUDEMER	
Compte à débiter (IBAN/BIC)			
IBAN : _____			
BIC : _____		Type de paiement ☒ Récurrent/répétitif ☐ Ponctuel	

Signature du titulaire du compte

A _____, le _____

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'oppositions, 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. Le présent mandat est valable jusqu'à annulation de votre part, à notifier en temps voulu au créancier.

Scotez ou collez votre RIB au format IBAN/BIC ci-dessous ou au dos (pas d'agrafe svp) :