

Dossier reçu le :
1^{ère} inscription
☐ Changement de RIB
Validité : RC
GIA
☐ Carte cantine ☐ QF :
☐ Ok + Mail



QF de 0 à 399 : 3.32 €	QF de 800 à 899 : 4.82 €
QF de 400 à 699 : 3.71 €	QF de 900 à 1099 : 5.16 €
QF de 700 à 799 : 4.05 €	QF de 1100 à 1399 : 5.44 €
Hors Communes : 5.67 €	QF de 1400 et + : 5.56 €
PAI : 1€	

ENFANT 1

Nom : Prénom :

ECOLE : CLASSE : PS ☐ MS ☐ GS ☐ (maternelle)
CP ☐ CE1 ☐ CE2 ☐ CM1 ☐ CM2 ☐ (élémentaire)

ULIS/ UEEA ☐ PAI Alimentaire ☐ (validé obligatoirement par la vie scolaire)

Premier Repas : 1^{er} jour de la rentrée ☐ autre date : (à préciser) ☐ :

REPAS : **CONVENTIONNEL** Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi ☐ (viandes et poissons, si porc : uniquement le jeudi)

VEGETARIEN Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi ☐ (loi Egalim : 1 repas végétarien est servi à l'ensemble des convives)

une fois par semaine (jour aléatoire). Si vous souhaitez un ou plusieurs repas végétariens par semaine, merci de cocher la case du ou des jours souhaités)

Tout changement de régime alimentaire doit être fait par écrit au bureau des encaissements ELIOR (autorisé 1 fois par an)

ENFANT 2

Nom : Prénom :

ECOLE : CLASSE : PS ☐ MS ☐ GS ☐ (maternelle)
CP ☐ CE1 ☐ CE2 ☐ CM1 ☐ CM2 ☐ (élémentaire)

ULIS/ UEEA ☐ PAI Alimentaire ☐ (validé obligatoirement par la vie scolaire)

Premier Repas : 1^{er} jour de la rentrée ☐ autre date : (à préciser) ☐ :

REPAS : **CONVENTIONNEL** Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi ☐ (viandes et poissons, si porc : uniquement le jeudi)

VEGETARIEN Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi ☐ (loi Egalim : 1 repas végétarien est servi à l'ensemble des convives)

une fois par semaine (jour aléatoire). Si vous souhaitez un ou plusieurs repas végétariens par semaine, merci de cocher la case du ou des jours souhaités)

Tout changement de régime alimentaire doit être fait par écrit au bureau des encaissements ELIOR (autorisé 1 fois par an)

ENFANT 3

Nom : Prénom :

ECOLE : CLASSE : PS ☐ MS ☐ GS ☐ (maternelle)
CP ☐ CE1 ☐ CE2 ☐ CM1 ☐ CM2 ☐ (élémentaire)

ULIS/ UEEA ☐ PAI Alimentaire ☐ (validé obligatoirement par la vie scolaire)

Premier Repas : 1^{er} jour de la rentrée ☐ autre date : (à préciser) ☐ :

REPAS : CONVENTIONNEL Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi ☐ (viandes et poissons, si porc : uniquement le jeudi)

VEGETARIEN Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi ☐ (loi Egalim : 1 repas végétarien est servi à l'ensemble des convives)

une fois par semaine (jour aléatoire). Si vous souhaitez un ou plusieurs repas végétariens par semaine, merci de cocher la case du ou des jours souhaités)

Tout changement de régime alimentaire doit être fait par écrit au bureau des encaissements ELIOR (autorisé 1 fois par an)

MANDAT DE DOMICILIATION EUROPEENNE SEPA CORE : A remplir impérativement pour la mise en place du prélèvement automatique ou pour un changement de RIB

PRELEVEMENT : ☐ RECURRENT

DATE DE PRELEVEMENT : ☐ FIN DE MOIS (AUTOUR DU 25) ☐ DEBUT DE MOIS (AUTOUR DU 6)

Important : La facture est disponible en début de mois suivant (Ex : Facture de Septembre disponible début octobre).

La facture est prélevée en fonction de votre choix soit en fin de mois (Ex : Fin octobre) soit début du mois suivant (Ex : Début Novembre).

<u>IDENTITE DU CREANCIER</u>	<u>IDENTITE DU DEBITEUR</u>
NOM DU CREANCIER : ELRES	Nom :
ADRESSE : TOUR EGEE – 11, ALLEE DE l'ARCHE	Prénom :
92032 Paris La Défense	Email :
Identification créancier SEPA (ICS) : FR30ZZZ313653	Téléphone :
	Adresse :
	Code postal et Ville :

Compte à débiter :

Nom de la banque :

[illegible]

Code Bic : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

A : Date :

Signature du mandat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) NOM DU CRÉANCIER(S) à envoyer des instructions à votre banque pour débloquer votre compte et (B) votre banque à débloquer votre compte conformément aux instructions du NOM DU CRÉANCIER(S). Vous bénéficiez d'un droit de remboursement sur votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de début de votre compte. Toute demande abusive pourra faire l'objet d'un recours de NOM DU CRÉANCIER(S). Aux mois 5 jours calendaires avant la date d'échéance du prélèvement, NOM DU CRÉANCIER(S) vous adressera, par tout moyen, une notification préalable comportant les informations suivantes : 1) montant prélevé ; 2) date de prélèvement ; 3) Référence du mandat ; 4) numéro ICS. Note : vos droits concernant le présent Mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. *sans information sur la date choisie nous appliquerons par défaut un prélèvement en fin de mois.