

CE DOCUMENT EST A REMPLIR ET
A ADRESSER PAR VOS SOINS A VOTRE BANQUE

**AUTORISATION DE PRELEVEMENT
POUR FRAIS SCOLAIRES
UNIQUEMENT POUR L'INTERNAT**

ANNEE SCOLAIRE 2021/2022

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à effectuer sur ce dernier tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte.

Je réglerai tout différend directement avec le créancier.

Nom / Prénom / Adresse du débiteur (Responsable de l'élève)	Nom et adresse postale de l'établissement teneur du compte à débiter (Banque du responsable)

Coordonnées bancaires : voir page 2

NOM ET ADRESSE DU CREANCIER	N° IDENTIFIANT CREANCIER SEPA
Agent Comptable du LYCEE URUGUAY France CS 70 732 77215 AVON Cedex	FR52ZZZ460794

Fait à _____

Le _____

Signature

