

## REGLEMENT FINANCIER 2020 / 2021



### A signer et à rendre le plus rapidement possible

Sans retour de ce document, l'inscription ne pourra pas être validée

Monsieur et/ou Madame ....., parents de :  
Nom : ..... Prénom : .....

s'engagent à acquitter la contribution des familles au fonctionnement de l'établissement ainsi que toutes dépenses para et périscolaires (externat surveillé, activités culturelles et sportives, assurance obligatoire...) dont leur enfant aura bénéficié.

#### Parents séparés ou divorcés :

Si vous souhaitez la mise en place une facturation distincte, merci de nous indiquer ci-après la répartition de frais entre les deux parents :

.....  
Dans ce cas, **le présent règlement financier doit obligatoirement être signé par les deux parents**, et doit être accompagné du mandat de prélèvement en double exemplaire (un pour chaque payeur).

#### • Tarifs :

LIBELLE	Secondes
Contributions des familles	860,00
Projet Numérique	210,00
Caution Tablette	80,00
Frais annexes *	245,00
<b>TOTAL FRAIS DE SCOLARITE</b>	<b>1 395,00</b>

<b>Demi-pension 5 jours *</b> (sans déduction des périodes de stages)	<b>1 159.20</b>
--	-----------------

\* sous réserve de changement de tarif de nos prestataires

#### • Acompte et frais de dossier :

- Un acompte de 150 € est à verser lors de l'inscription.  
Ce dernier sera déduit des frais de scolarité 2020/2021 lors de la facturation, fin septembre 2020.
- Les frais de dossier de 25 € sont également à verser lors de l'inscription.  
Ils ne sont pas remboursables.

**Sans versement de ces sommes, l'inscription ne pourra pas être validée**

Pour effectuer le versement de l'acompte de 150 € et des frais de dossier de 25 €, merci de privilégier le virement bancaire, en précisant en référence le nom, le prénom et la classe de votre enfant. (Coordonnées Bancaires : IBAN : FR76 3000 3042 1100 0502 6074 234 - BIC : SOGEFRPP)

#### • Demi-pension :

Le régime est choisi pour la totalité d'un trimestre. Le changement de régime doit être et formalisé par un courrier des parents adressé au service comptabilité au moins 15 jours avant la fin du trimestre scolaire en cours, pour une application sur le trimestre suivant.

Les dates des trimestres pour 2020/2021 sont les suivantes :

- 1er trimestre : 1<sup>er</sup> septembre 2020 au 18 décembre 2020
- 2<sup>ème</sup> trimestre : 4 janvier 2021 au 23 avril 2021
- 3<sup>ème</sup> trimestre : 10 mai 2021 au 6 juillet 2021.

Les courriers doivent donc nous parvenir avant le :

- 4 décembre 2020 pour un changement de régime au 2<sup>ème</sup> trimestre,
- 9 avril 2021 pour un changement de régime au 3<sup>ème</sup> trimestre.

#### • Choix du régime pour l'année 2020/2021 (\*) :

	Régime :	Prix / repas	Prix annuel
<input type="checkbox"/>	Demi-pensionnaire : Forfait 5 jours / semaine	6,90 €	1 159.20 €
<input type="checkbox"/>	Externe : repas <b>occasionnel</b> autorisé	7,50 €	

(\*) Pour le 1<sup>er</sup> trimestre, nous vous laissons la possibilité de changer de régime à la rentrée des classes **jusqu'au vendredi 11 septembre 2020 dernier délai**, par e-mail à l'adresse : [soraya.zaidi@ozanam.eu](mailto:soraya.zaidi@ozanam.eu)

#### • Modalités de règlement

Madame, Monsieur, .....

parents de ..... classe .....

#### • Choissent le mode de règlement suivant pour l'année scolaire 2020/2021 :

- Prélèvement automatique  
9 prélèvements le 15 octobre, puis le 7 de chaque mois de novembre à juin inclus.  
**Dans ce cas, merci de bien vouloir compléter le mandat de prélèvement ci-joint.**
- Chèque / Virement bancaire  
3 échéances, le 20 octobre 2020, le 20 décembre 2020 et le 20 mars 2021.

Date : ..... Signature :



# MANDAT de Prélèvement

Référence Unique du Mandat : .....(à compléter par nos soins)  
Nous vous rappelons que vous retrouverez votre référence de mandat (RUM) sur chacune de nos factures.

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'ASS. DES PERES DE FAMILLE DE L'ECOLE OZANAM à envoyer des informations à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'ASS. DES PERES DE FAMILLE DE L'ECOLE OZANAM.  
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par 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 débit de votre compte.

### Débiteur :

Votre Nom .....

Votre adresse ..... CP / Ville .....France

IBAN :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### Créancier :

ASS. DES PERES DE FAMILLE DE L'ECOLE OZANAM

Identifiant du créancier (ICS) : FR10ZZZ439337

50 rue Saint Gabriel

59045 LILLE CEDEX - France

Paiement :  Récurrent/répétitif  Ponctuel

A : ..... Le : ..... Signature :

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

Merci de coller votre relevé d'identité bancaire RIB