

ANNEXE 1
CONTRAT DE PRELEVEMENT
AUTOMATIQUE

VILLE DE SAINT-SYMPHORIEN-D'OZON

REGLEMENT FINANCIER VALANT CONTRAT DE PRELEVEMENT AUTOMATIQUE POUR LE REGLEMENT DES PRESTATIONS DES ACTIVITES PERISCOLAIRES

Entre,

- Madame et Monsieur :
- Madame
- Monsieur

agissant en qualité de responsables légaux du ou des enfant(s) :

-
-
-
-

demeurant :

Numéro et rue :

Code Postal

Ville

Madame et/ou Monsieur titulaire(s) du compte à débiter,

Ci-après dénommé(e)s le(s) redevable(s)

ET

La Commune de Saint Symphorien d'Ozon représentée par son Maire en exercice, agissant en vertu de la délibération n°2016/58 en date du 28 juin 2016

IL EST CONVENU CE QUI SUIT :

ARTICLE 1 - Dispositions générales

Le présent contrat de prélèvement automatique porte sur le paiement des prestations municipales du service des activités périscolaires : garderie du matin, restauration scolaire, accueil du soir,

ARTICLE 2 - Montant du prélèvement automatique

Le montant de chaque prélèvement est égal au montant de la facturation du mois précédent.
La date du prélèvement est fixée au 25 de chaque mois ou au premier jour ouvré qui suit cette date.

ARTICLE 3 - Date du prélèvement automatique

Le redevable optant pour le prélèvement automatique reçoit par mail ou par courrier avant le 15 de chaque mois, la facture relative aux prestations du mois précédent.

ARTICLE 4 - Changement de compte bancaire

Le redevable qui change de compte bancaire, d'agence, de banque ou de banque postale, doit impérativement se procurer un nouvel imprimé de demande de prélèvement auprès du service "Vie Scolaire" ou le télécharger sur le site de la ville www.saintsymphoriendozon.fr.

Il conviendra de le remplir et le retourner accompagné du nouveau relevé d'identité bancaire à l'adresse suivante :
Hôtel de Ville, Service "Vie Scolaire"
24 rue Centrale - 69360 Saint-Symphorien d'Ozon



Si l'envoi a lieu avant le 15 du mois, le prélèvement aura lieu sur le nouveau compte dès le mois suivant. Dans le cas contraire, la modification interviendra un mois plus tard.

ARTICLE 5 - Changement d'adresse

Le redevable qui change d'adresse doit avertir, sans délai, les services de la mairie :

- par téléphone : 04.78.02.36.36 (standard) - 04.78.02.36.30 (service vie scolaire)
- par mail : mairie@saintsymphoriendozon.fr
- par courrier : Hôtel de Ville - Service Vie Scolaire - 24 rue Centrale - 69360 Saint Symphorien d'Ozon

ARTICLE 6 - Echéances impayées

Si un prélèvement ne peut être effectué sur le compte du redevable, il sera automatiquement représenté le mois suivant augmenté des frais de rejet.

Si le rejet se produit une seconde fois, le redevable devra s'acquitter des frais de rejet et perdra le bénéfice du prélèvement automatique.

Les échéances impayées, augmentées des frais de rejet, seront à régulariser auprès de la Trésorerie de Saint Symphorien d'Ozon - Parc Municipal - 69360 Saint Symphorien d'Ozon.

ARTICLE 7 - Renouvellement du contrat de prélèvement automatique

Sauf avis contraire du redevable, le contrat de prélèvement est automatiquement reconduit l'année suivante.

Le redevable établit une nouvelle demande uniquement lorsqu'il a dénoncé son contrat ou lorsqu'il a été exclu suite à deux rejets de prélèvements consécutifs et qu'il souhaite à nouveau le prélèvement pour l'année suivante.

ARTICLE 8 - Fin du contrat de prélèvement automatique

Il sera mis fin automatiquement au contrat de prélèvement après deux rejets consécutifs pour le même redevable. Il lui appartiendra de renouveler son contrat l'année suivante s'il le désire.

Le redevable qui souhaite mettre fin au contrat informera le service "Vie Scolaire" de la mairie au choix par lettre simple ou recommandée avec accusé réception.

Si l'envoi a lieu avant le 10 du mois, le prélèvement s'arrêtera dès le mois suivant. Dans le cas contraire, la modification interviendra un mois plus tard.

ARTICLE 9 - Renseignements, réclamations, difficultés de paiement, recours

Tout renseignement ou réclamation concernant le décompte de la facturation est à adresser au service "Vie Scolaire" de la mairie. La régularisation éventuelle sera effectuée sur la facture du mois suivant.

Fait à Saint-Symphorien-d'Ozon,
Le

Pour la Commune de Saint-Symphorien d'Ozon, Le Maire, Pierre BALLELIO	Bon pour accord de prélèvements mensuels, A ; le (signature obligatoire précédée de la mention manuscrite "Bon pour accord") Le redevable
--	--



DESIGNATION DU CREANCIER

Nom : Adresse : Code postal : Ville : Pays :
Commune de Saint-Symphorien d'Ozon 24 rue Centrale 69360 SAINT-SYMPHORIEN D'OZON France

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom, prénom :
Adresse :
Code postal : Ville :

Pays :
DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUH-MEME ET LE CAS ECHEANT) :
Nom du tiers débiteur :

Rappel :

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par la Commune de Saint-Symphorien d'Ozon. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec la Commune de Saint-Symphorien d'Ozon.

JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITE BANCAIRE (au format IBAN BIC)

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements d'impôts ordonnés par la DGFIP. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec la DGFIP.

Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif [] Paiement ponctuel []

Signé à : Signature :
Le :

Type de contrat : FR 26 ZZZ 815D25
IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la Commune de Saint-Symphorien d'Ozon à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la commune de Saint-Symphorien d'Ozon.

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.

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER
IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

Table with 28 columns and 2 rows for IBAN identification.

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

Table with 11 columns and 2 rows for BIC identification.

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :