

NOTICE POUR LA MISE EN PLACE DE PRELEVEMENT SEPA

A partir de janvier 2021, l'ALVEOLE met en place un nouveau moyen de règlement : le prélèvement.

Les factures seront émises après chaque période de vacances.

Vous recevrez la facture par courrier sur laquelle sera indiquée la date du prélèvement.

Rappel des périodes de facturation

- Mercredis Novembre – Décembre + Vacances de Noël
- Mercredis Janvier- Février + Vacances d'hiver
- Mercredis Mars -Avril + Vacances de Printemps
- Mercredis Mai – juin
- Juillet
- Août
- Mercredis Septembre-Octobre + Vacances de Toussaint

➤ **Si vous souhaitez adhérer au prélèvement**, merci de nous retourner :

- Le mandat SEPA dûment complété (voir document-joint)
- Un RIB

↳ Une copie du Mandat de prélèvement SEPA vous sera retournée indiquant la Référence Unique de Mandat (RUM).

➤ **Dans certains cas, il ne sera pas possible de mettre en place le prélèvement :**

- Si vous réglez votre facture en cumulant un autre moyen de paiement (chèques, espèces, ticket CESU, Chèques Vacances).
- Si vous bénéficiez d'une aide de votre CE ou employeur dont le montant de l'aide n'est pas connu à l'avance.

↳ Le prélèvement sera donc possible seulement pour les familles bénéficiant du CAS de la mairie d'ANGOULÊME et du CAS du GRAND ANGOULÊME (montant de l'aide connue en amont)

➤ **Si vous souhaitez interrompre les prélèvements**, merci de nous l'indiquer par écrit (mail ou courrier) au minimum 2 semaines avant la période de facturation.

➤ **Si vous remarquez une erreur dans votre facture**, merci de nous en faire part. Après vérification, une régulation sera effectuée sur la facture suivante.

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'ALVEOLE à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'ALVEOLE.

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.

Débiteur:

Nom et Prénom :

Adresse :

Code postal : **Ville :** **Pays :**

Téléphone :

Coordonnées IBAN du compte à débiter :

Code BIC : -----

Désignation du Créancier:

Identifiant créancier ICS : FR62ZZZ525701

REGIE ALVEOLE Dirac
607, route du Stade
16410 DIRAC
FRANCE

Identification du mandat:

Référence Unique de Mandat (RUM) : (partie réservée à l'ALVEOLE)

Type de Paiement : Récurent

**A retourner complété et
accompagné d'un RIB.**

Fait à

Le __ / __ / ____

Signature