

.....sera à partir de la rentrée :

- Interne
 Demi-pensionnaire
 Externe

Représentant financier :

- Les deux parents
 Le père
 La mère
 Le jeune
 Autre, préciser :

Moyen de paiement choisi :

- Espèces
 Chèque (à l'ordre du 3IFA)
 Carte bleue
 Prélèvement*

* Si vous avez choisi le prélèvement mensuel, choisissez une date :

- le 5 du mois
 le 10 du mois
 le 15 du mois
 le 20 du mois
 le 25 du mois
 le 30 du mois

Votre facture vous sera adressée au début de chaque semestre, avec détail des échéances (selon le calendrier du jeune). Si le jeune dépend d'un foyer, ASE, ... joindre obligatoirement une attestation de prise en charge pour le paiement des frais d'hébergement et de restauration.

Tarification 2019-2020 :

Demi-pension : 30 €TTC (5 repas) Internat : 107 €TTC (9 repas, 4 nuits, 4 petits déjeuner)



En cas de chèque sans provision ou de prélèvement rejeté, des frais pour incidents de paiement seront facturés au titulaire du compte.

Tout changement de régime se fera obligatoirement en décembre (effectif au 1er janvier) ou en mars (effectif au 1er avril), par courrier des parents uniquement. Toute semaine commencée est due. Seules les absences justifiées (sur semaine complète) seront déduites de la facture sur demande écrite faite par les parents, ou par le jeune majeur, à l'attention de Mme Perrine BRIERE.

Signature de l'apprenant :	Signature des représentants légaux :
----------------------------	--------------------------------------

Mandat de prélèvement



Single Euro Payments Area

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) **3ifa** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **3ifa**

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant 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.



Centre de Formation des Apprentis

Référence unique du mandat :

Débiteur :

Votre Nom

Votre Adresse

Code postal Ville

Pays

IBAN

BIC

A :

Signature :

Identifiant créancier SEPA :

Créancier :

Nom

Adresse

Code postal Ville

Pays

Paiement : Récurrent/Répétitif Ponctuel

Le :

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

Veuillez compléter tous les champs du mandat.