



BULLETIN RAMASSAGE SCOLAIRE 2020/2021
Pour les écoles de FREYCENET et de SAINT-JEURES
CAS UTILISATION DU SERVICE NAVETTE Matin – Midi – Cantine - 13h30 – 16h30

PÈRE : Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : _____
ADRESSE : _____
PORTABLE : _____
MAIL : _____
Employeur + Coordonnées: _____

MERE : Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : _____
ADRESSE : _____
PORTABLE : _____
MAIL : _____
Employeur + Coordonnées: _____

CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES : Numéro d'allocataire : _____

SITUATION FAMILIALE : Marié Veuf Divorcé Séparé Concubinage Célibataire Pacsé

NOM ET ADRESSE DE FACTURATION : **NOM** : _____
Adresse : _____
Commune : _____

Téléphone : _____ Portable : _____
MAIL : _____

NOM ET PRENOM DE L'ENFANT :

DATE DE NAISSANCE DE L'ENFANT :

ETABLISSEMENT SCOLAIRE FREQUENTE :

CLASSE :

FREQUENCE :

UTILISATION DE LA NAVETTE : MATIN.....

UTILISATION DE LA NAVETTE : MIDI.....

UTILISATION DE LA NAVETTE POUR LA CANTINE.....

UTILISATION DE LA NAVETTE : 13 h 30.....

UTILISATION DE LA NAVETTE : 16 h 30.....

Je sollicite l'inscription de celui-ci en vue de son transport par le service de ramassage organisé par la Communauté de Communes du Haut-Lignon.

Je m'engage, pour mon compte personnel et en ma qualité de responsable de l'enfant dont je demande l'inscription, à respecter et à faire respecter strictement les prescriptions réglementaires en matière de sécurité et de discipline dans les véhicules affectés aux transports d'élèves.

A _____, le _____
Signature du demandeur.

☞ ETABLIR UN BULLETIN D'INSCRIPTION PAR ENFANT

☞ POUR LE REGLEMENT 1 FACTURE ENVOYEE au 1^{er} SEMESTRE 2020-2021

A RETOURNER AVANT LE 3 JUILLET 2020 (merci de respecter cette date)

A LA COMMUNAUTE DE COMMUNES DU HAUT-LIGNON (CCHL)

13, allée des Pâquerettes - 43190 TENCE

☎ : 04 71 59 87 63 ✉ : cc.hautlignon@wanadoo.fr

Contact : Christelle CHARRAS

TARIFS RAMASSAGE SCOLAIRE POUR L'ANNEE 2020-2021

ETABLISSEMENTS	MONTANT ANNUEL PAR ENFANT <i>(Sous réserve du vote par le Conseil Communautaire)</i>
élève en maternelle et primaire	23 €


Vous avez la possibilité de régler par prélèvement automatique. Pour cela vous trouverez l'imprimé ci-joint à compléter et à renvoyer accompagné d'un RIB, avec votre bulletin d'inscription.

AUTRES INFORMATIONS :

- ◆ Aucune réduction ne sera accordée pour l'interruption de prise du car pour maladie ou autre.
- ◆ Changement situation en cours d'année (déménagement, radiation), même pour cas de situation exceptionnelle : prévenir la Communauté de Communes du Haut-Lignon.

◆ A NOTER :

- * en cas d'intempéries vous pouvez contacter le transporteur Autocars JACCON, ☎ : 04-71-59-81-78.
- * Veuillez indiquer votre numéro de portable afin d'être prévenu en cas d'annulation du service.

Mandat de prélèvement SEPA 	En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) _____	à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de _____																				
	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.																					
Référence unique du mandat :	Identifiant créancier SEPA :																					
Débiteur :	Créancier :																					
Votre Nom	Nom																					
Votre Adresse	Adresse																					
Code postal	Code postal	Ville																				
Pays	Pays																					
IBAN	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																					
BIC	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																					
A :	Le :	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
Signature :																						
		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.																						

