



BULLETIN RAMASSAGE SCOLAIRE 2020/2021

Pour les écoles de FREYCENET et de SAINT-JEURES, CIRCUIT 312-07

CAS UTILISATION DU SERVICE MATIN (Domicile-Ecole) ET SOIR (Ecole-Domicile)

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 : * Journalier : Prise du car tous les jours (aller **ET** retour)

* Journalier : Prise du car tous les jours (aller **OU** retour)

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. L'INSCRIPTION EST A RENOUELER CHAQUE ANNEE.
- ☞ JOINDRE IMPERATIVEMENT UNE PHOTO D'IDENTITE RECENTE (inscrire le nom et prénom de l'enfant au dos)
 - ☞ POUR LE REGLEMENT 2 FACTURES de 50 % SONT ENVOYEEES par an
(si vous souhaitez régler en totalité dès la 1ère facturation cochez :)

REGLEMENT PAR PRELEVEMENT AUTOMATIQUE Pour cela vous trouverez l'imprimé ci-joint à compléter et à renvoyer accompagné d'un RIB, avec le bulletin d'inscription.

INCIVILITES : Le règlement intérieur de la Région AURA s'appliquera au cas d'incivilités. Il est rappelé que tout comportement indésirable dans le car sera sanctionné allant jusqu'à l'exclusion de l'élève. En outre, toute détérioration dans les cars entraînera une réparation financière du dommage

☞ A RETOURNER AVANT LE 20 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

POUR LES ELEVES SCOLARISES SUR LE HAUT-LIGNON

(Le Chambon/Lignon, Le Mazet Saint-Voy, Saint-Jeures, Tence)

| ETABLISSEMENTS | MONTANT ANNUEL PAR ENFANT (Sous réserve du vote par le Conseil Communautaire) |
|---------------------------------|--|
| élève en maternelle et primaire | 130 € |

Réductions appliquées à partir du 2^{ème} enfant :

2^{ème} enfant : - 12 € / 3^{ème} enfant : - 28 € / 4^{ème} enfant : gratuit.


INFORMATIONS IMPORTANTES

- ◆ Une carte de transport sera remise à l'élève soit à l'inscription, soit adressée au domicile. Il doit être en mesure de la présenter à chaque contrôle ou demande.
- ◆ Aucune réduction ne sera accordée pour l'interruption de prise du car pour maladie, stage ou autre.
- ◆ Déménagement en cours d'année : prévenir la Communauté de Communes du Haut-Lignon et retourner la carte de transport de l'élève pour le remboursement du restant dû.
- ◆ **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.
 - * Vous devez rendre à la CCHL la carte de transports de l'élève en cas de radiation.

LE CIRCUIT SPECIAL (Prévisionnel)

Service 312.07 – La Rochette, Saint-Jeures, L'Allier, les Moulins, Montcendreaux, Saint-Jeures, Pélinac, La Jeanne, Saint-Jeures, Freycenet

L'organisation du circuit est susceptible d'évoluer en fonction des inscriptions réelles.

| | | |
|--|---|---|
| Mandat de prélèvement SEPA  | En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) <small>Nom du créancier</small> à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de <small>Nom du créancier</small> | <small>SUM: LOLO ID: CREAN: IFR</small> |
| | 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 | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| BIC | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| A : | Le : | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Signature : <input type="text"/> | | <small>Nota : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.</small> |
| Veillez compléter tous les champs du mandat. | | |

X