

INFORMATION CANTINE

CHOIX DU FORFAIT

Madame, Monsieur,

Les tarifs de demi-pension des établissements scolaires sont fixés au 1^{er} janvier de chaque année par le Conseil Département des Pyrénées-Atlantiques.

Vous recevrez, chaque trimestre, un AVIS AUX FAMILLES concernant le paiement de la DEMI-PENSION de votre enfant pour le trimestre en cours.

La présente lettre n'est donc pas un avis de paiement

IMPORTANT

Pour l'année civile 2020, vous avez le choix entre un **forfait 4 jours** (lundi, mardi, jeudi, vendredi) à **3€** le repas et un **forfait 5 jours** (lundi, mardi, mercredi, jeudi et vendredi) à **2€85** le repas.

Ces tarifs sont forfaitaires et valables pour chaque trimestre. Il n'y a donc pas de remise pour repas non pris sauf celles stipulées ci-dessous :

- a. Si votre enfant est absent pour MALADIE pendant une durée de **7 jours ouvrés consécutifs**, et sur production d'un CERTIFICAT MEDICAL,
- b. Pendant les périodes de stage si votre enfant ne prend pas ses repas dans un autre établissement public.

Si votre enfant ne déjeune pas à la cantine (élève externe), il pourra occasionnellement prendre ses repas au collège, par l'achat de tickets à 3€75 l'unité (vendu par carnets de 10).

Si votre enfant est inscrit au forfait 4 jours, il pourra déjeuner occasionnellement le mercredi midi. Une facture vous sera transmise chaque fin de trimestre.

Pour tout renseignement complémentaire, n'hésitez pas à contacter Mme CONDEROLLE, gestionnaire du collège à l'adresse mail gest.0640016v@ac-bordeaux.fr

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

TARIFS DEMI-PENSION 2020 Période du 01/09/2020 au 31/12/2020

FORFAIT 4 JOURS (LUNDI, MARDI, JEUDI, VENDREDI)

TRIMESTRES	MOIS	MONTANT
1er trimestre 2020/2021	SEPTEMBRE à DECEMBRE 2020	168,00 €

FORFAIT 5 JOURS (LUNDI, MARDI, MERCREDI, JEUDI, VENDREDI)

TRIMESTRES	MOIS	MONTANT
1er trimestre 2020/2021	SEPTEMBRE à DECEMBRE 2020	199,50 €

DIFFERENCE TARIFAIRE ENTRE LES 2 FORFAITS

5 JOURS	4 JOURS	DIFFERENCE
199,50 €	168,00 €	31,50 €

Le forfait 4 jours est préférable au forfait 5 jours si votre enfant ne fréquente pas le restaurant scolaire plus de 8 Mercredis du 01/09/2020 au 31/12/2020 (il y en a 13 pour la période considérée). Il faut pour cela prendre en compte la participation de votre enfant aux activités de l'U.N.SS. le mercredi après-midi ou le transport scolaire.

DIFFERENCE	PRIX REPAS	NBRE
31,50 €	3,75 €	8,40



COUPON-REPONSE

à retourner à Hélène CONDEROLLE, gestionnaire du collège
pour le 18 JUN 2020, dernier délai

NOM – PRENOM DE L'ELEVE :

A compter du 1^{ER} SEPTEMBRE 2020, je choisis le forfait suivant, pour le premier trimestre de l'année scolaire 2020/2021 :

* **LE FORFAIT 4 JOURS** ET JE M'ENGAGE A REGLER LES FACTURES DES MERCREDIS DE FREQUENTATION DU RESTAURANT SCOLAIRE PAR MON ENFANT, CHAQUE TRIMESTRE, SUR PRESENTATION D'UNE FACTURE PAR LE SERVICE GESTION DU COLLEGE, A HAUTEUR DE 3.75 € LE REPAS

* **LE FORFAIT 5 JOURS**

* **EXTERNE**

** rayer la mention inutile*

SIGNATURE DU REPRESENTANT LEGAL



R.N 134 - 64490 BEDOUS
Tél. 05 59 34 72 69
Fax 05 59 34 77 61

Bedous, le 29 mai 2020

**REGLEMENT DES FACTURES DE DEMI-PENSION POUR
LES ELEVES DU COLLEGE D ASPE**

Madame, Monsieur,

L'établissement vous propose, pour l'année scolaire 2020-2021, plusieurs modalités de paiement pour les frais relatifs à la demi-pension :

- Par chèque ou espèces
- Par virement bancaire
- Par prélèvement automatique mensuel

POUR QUI ?

Ce dispositif est proposé à tous les élèves, boursiers ou non boursiers.

QUOI ?

Gratuit, il est un moyen de paiement sûr, qui évite tout retard de règlement ou d'oubli.

COMMENT ?

Il suppose la mise en place d'un **échancier mensuel prévisionnel** avec ajustement en fin de trimestre. Il tiendra compte des éventuelles aides et remises d'ordre (stage, absences pour raison médicale pour une période supérieure à 7 jours ouvrés consécutifs).

Si un trop-perçu est constaté entre le montant prélevé et le montant réellement dû, vous serez remboursé en fin de période.

Une facture trimestrielle sera envoyée par courrier électronique.

Attention, ce ne sera pas un avis de paiement mais une **information**.

Echéancier de paiement prévisionnel au regard des tarifs 2020 proposés par le Conseil Départemental

ECHEANCIER PREVISIONNEL								
	16/10/2020	20/11/2020	18/12/2020 Ajustement	19/02/2021	19/03/2021	16/04/2021 Ajustement	21/05/2021	18/06/2021 Ajustement
Demi-pension 5 jours	65,00 €	65,00 €	69,50 €	52,00 €	52,00 €	52,75 €	80,00 €	76,75 €
Demi-pension 4 jours	56,00 €	56,00 €	56,00 €	44,00 €	44,00 €	44,00 €	66,00 €	66,00 €

PJ : Le mandat de prélèvement SEPA

A compléter et retourner à Mme CONDEROLLE, gestionnaire du Collège d'Aspe, pour le 18 juin 2020.

La Principale




Mme BONFANTI

La Gestionnaire



Mme CONDEROLLE

L'Agent comptable



M. ROUE




COUPON-REPOSE PRELEVEMENT AUTOMATIQUE (à retourner à Mme CONDEROLLE avant le 18 JUIN 2020)

Je soussigné(e), Monsieur, Madame....., responsable financier de l'élève Classe , souhaite opter pour le prélèvement mensuel des frais de demi-pension OUI / NON.

Fait le.....

A.....

Signature :

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

Type de contrat : Créance Demi-Pension/Internat/Autres.

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Agt Comptable Collège d'Aspe à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Agt Comptable Collège d'Aspe. 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.

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

FR 87 ESD 681518

NOM ET PRENOM DE L'ELEVE :

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

DESIGNATION DU CREANCIER

Nom : Agt Comptable Collège d'Aspe

Adresse : ROUTE NATIONALE 134

Code postal : 64490

Ville : BEDOUS

Pays : FRANCE

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

--	--	--	--	--	--	--

			(
--	--	--	---

Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif



Paiement ponctuel



Signé à :

Signature :

Le (JJ/MM/AAAA) :

DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT) :

Nom du tiers débiteur :

JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE de votre compte courant (au format IBAN BIC)**Rappel :**

En signant ce mandat, j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par Agt Comptable Collège d'Aspe. 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 Agt Comptable Collège d'Aspe.

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.