

LE PAYEUR :

Nom : Tél domicile :

Prénom : Tél portable :

Adresse : Adresse mail :

Code postal : Ville :

Je souhaite recevoir mes factures par mail

LE CONJOINT :

Nom : Tél domicile :

Prénom : Tél portable :

A remplir si différent :
Adresse : Adresse mail :

Code postal : Ville :

Situation familiale : Marié Vie maritale Célibataire Divorcé(é)

Nombre d'habitants au foyer fiscal :

Pièces à fournir (obligatoire) :

- Avis d'imposition 2010 sur revenus 2009 (photocopie)
- Justificatif de domicile année 2011 (photocopie)
- Fiche de prélèvement bancaire ci-joint et RIB (facultatif)

Je soussigné(é) Mr ou Mme(le payeur) déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de la restauration scolaire Axe Sud que je m'engage à respecter afin de préserver la qualité des services mis à la disposition des enfants.

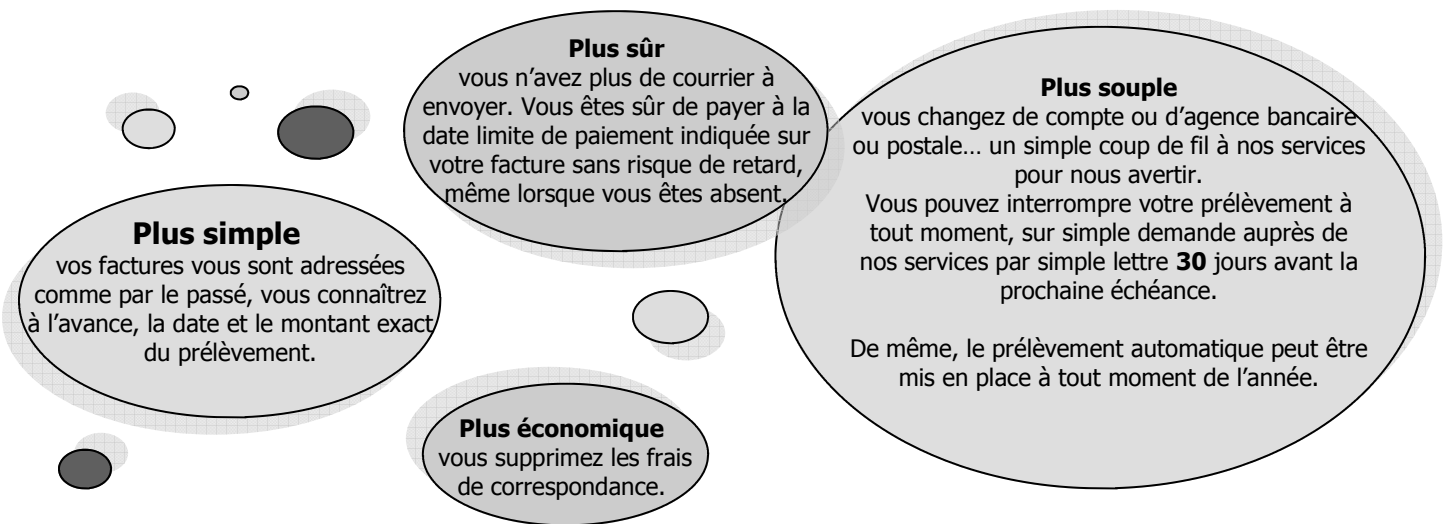
Signature du payeur



Communauté de Communes Axe Sud
83, route de Frouzins - 31 120 ROQUES sur GARONNE
Tél. 05 61 72 69 60

Le prélèvement automatique... Ça simplifie la vie !

Plus besoin de se déplacer, plus besoin d'envoyer un chèque tous les mois, vous pouvez choisir le prélèvement automatique mensuel pour le paiement des factures de la Restauration Scolaire.



Comment faire ?

Avec la fiche d'inscription à la restauration scolaire, il vous suffit de remplir simplement la **demande de prélèvement** et l'**autorisation de prélèvement complétées et signées** et de l'accompagner d'un relevé d'identité bancaire ou postal (RIB ou RIP). Ensuite, vous adresserez l'autorisation de prélèvement complétée et signée à votre banque. Vous bénéficierez ainsi du prélèvement automatique. Les prélèvements seront effectués mensuellement, aux dates indiquées sur chaque facture.

Si vous souhaitez bénéficier de ce service ultérieurement, vous pourrez télécharger ce document sur notre site :

www.axe-sud.fr dans la rubrique Restauration Scolaire.

Pour tout renseignement complémentaire, vous pouvez contacter la Restauration Scolaire Axe Sud au **05 61 72 69 60**

La demande et l'autorisation de prélèvement sont à remplir selon ce modèle

Indiquez votre nom et votre adresse

Indiquez les coordonnées de votre banque

N° national d'émetteur

Autorisation de prélèvement

Titulaire du compte à débiter
Nom : Prénom :
N° : Rue :
Code postal : Localité :

Nom et adresse du créancier
Nom et adresse de l'établissement du compte à débiter
Nom de l'établissement :
N° : Rue :
Code postal : Localité :

Désignation du compte à débiter
Codes Etablis. Guichet N°compte clé RIB
Date :
Signature obligatoire :

N'oubliez pas de dater et signer

Ces informations figurent sur votre Relevé d'Identité Bancaire, Postal ou Caisse d'Épargne

Important : merci de nous retourner cette autorisation en y joignant obligatoirement un Relevé d'Identité Bancaire (RIB, RIP (Postal) ou RICE (Caisse d'Épargne))

