MAIRIE D'YSSINGEAUX
- Service Finances Comptabilité -

Yssingeaux, le 3 juin 2019

TRANSPORT SCOLAIRE 2019/2020

NOTE AUX FAMILLES

Circuit n° 268.04 – Yssingeaux / Sainte Sigolène

Organisateur secondaire ou relais local : Commune d'Yssingeaux

Transporteur : A D M – DRIOT MASSON

Pour inscrire votre enfant, merci de bien vouloir :
- compléter et signer la **fiche d'inscription** ci-jointe (1 par enfant),
- compléter et signer le **mandat de prélèvement** ci-joint (1 par enfant),
- joindre **un RIB** (Relevé d'Identité Bancaire),
- joindre **une photo d'identité de moins de 1 an,**
- joindre **une copie de la carte d'identité ou du livret de famille,**

et les remettre à la Mairie d'Yssingeaux au plus tard le **15 juillet 2019**.

Le tarif fixé par décision du Conseil municipal est de **230,00 €**

N.B. :

- Toute inscription signée et remise en Mairie est considérée comme validée et **engage au respect des modalités d'utilisation et de paiement**.

- Le paiement s'effectue par **prélèvement à l'échéance du 1er novembre 2019.**
Vous recevrez par voie postale un « Avis des sommes à payer » de la DDFIP pour le règlement à la Trésorerie d'Yssingeaux de la somme due à l'échéance.

- La carte de transport est envoyée à l'adresse du responsable de l'enfant indiquée sur la fiche d'inscription **mi-septembre**.

- **Le tarif appliqué est un montant forfaitaire annuel**. Il ne donne pas lieu à remboursement en cas de stage, maladie, obtention du permis…)

Pour tout renseignement complémentaire, vous pouvez joindre Patricia NOLHAC au 04 71 65 73 33.

L'Adjoint Chargé des Affaires Scolaires,

Michel SARDA

Place Charles De Gaulle – BP 23 – 43 201 YSSINGEAUX cedex
☎ 04.71.65.73.30 - 🗐 04.71.65.73.55
E.mail : comptarecettes@yssingeaux.fr site internet : www.yssingeaux.fr

MAIRIE D'YSSINGEAUX
- Service Finances Comptabilité -

TRANSPORT SCOLAIRE 2019/2020
FICHE D'INSCRIPTION

SAINTE SIGOLENE – YSSINGEAUX
Circuit n° 268-04

(1 fiche par enfant)

Renseignements concernant le Responsable de l'enfant (Père, Mère, Tuteur, ...)

Je soussigné(e), ☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur ☐ Autre (préciser)...

Nom : ..... Prénom : .....
Adresse
complète :.....
Code postal : ..... Ville : .....
N° de téléphone : .....
Adresse mail : .....

⇒ m'engage à respecter le règlement départemental des transports scolaires,
⇒ certifie avoir pris connaissance des conditions d'organisation du ramassage scolaire par la Commune (Note aux familles jointe),
⇒ déclare vouloir inscrire mon enfant au service de ramassage scolaire.

ENFANT EMPRUNTANT LE TRANSPORT

Nom : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ..... à .....

Domicile :.....C P. : ..... Ville : .....

Ecole fréquentée : ..... Classe : .....

Transport déjà utilisé l'année scolaire précédente : ☐ *oui* ☐ *non*

UTILISATION DU TRANSPORT

Service complet (1) : Lundi, Mardi, Mercredi, Jeudi et Vendredi

Demi-service (1) : Lundi matin, Mercredi midi, Jeudi matin et Vendredi soir (Uniquement les Internes)

(1) Rayer les mentions inutiles

Fait à Yssingeaux le .....
Signature :

☐ Fiche d'inscription dûment signée
☐ Mandat de prélèvement dûment complété et signé
☐ RIB
☐ Photo d'identité récente
☐ Copie carte d'identité ou livret de famille

Dossier reçu complet le : / / 2019

Avertissement : Vos coordonnées sont uniquement utilisées pour vous envoyer une réponse ou information concernant le sujet. Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent.

Place Charles De Gaulle – BP 23 – 43 201 YSSINGEAUX cedex
☎ 04.71.65.73.30 - 🖷 04.71.65.73.55
E.mail : comptarecettes@yssingeaux.fr site internet : www.yssingeaux.fr

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Référence unique du mandat (RUM) :

Type de contrat :

IDENTIFIANT CRÉANCIER SEPA

FR67ZZZ8339F5

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la Commune d'YSSINGEAUX à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la commune
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.

DÉSIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE À DÉBITER	DÉSIGNATION DU CRÉANCIER
Nom, prénom : Adresse : Code postal : Ville : Pays :	Nom : Mairie d'YSSINGEAUX Adresse : Hôtel de Ville Code 43200 YSSINGEAUX Pays : FR

DÉSIGNATION DU COMPTE À DÉBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

I B A N

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE

( )

Type de paiement : **Paiement récurrent/répétitif** ✷

Signé à

Le (JJ/MM/AAAA) :

Signature :

DÉSIGNATION DU TIERS DÉBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUÉ (SI DIFFÉRENT DU DÉBITEUR LUI-MÊME ET LE CAS ÉCHÉANT) :

Nom du tiers débiteur :

JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (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 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 la commune d'YSSINGEAUX