

Demande d'échéancier de la famille

M. MME :
Tél. :
MAIL :

L'ÉCHÉANCIER sera proposé à l'agent-comptable, et vous engage

ÉLÈVE :

Frais scolaires : ☐DP / ☐Internat / ☐autre

Année scolaire :

montant de la facture à échelonner : €, **à l'intérieur du trimestre concerné SVP**

Trimestre concerné : ☐ T1 (septembre à décembre) / ☐ T2 (janvier à mars) / ☐ T3 (avril à juin)

ÉCHEANCIER DEMANDÉ (en 3 fois maximum) sans dépasser le trimestre :

Paiement 1 : Date :		(ce mois-ci)	Montant :	
Paiement 2 : Date :		(mois +1)	Montant :	
Paiement 3 : Date :		(mois +2)	Montant :	

☐ **Par EDUCONNECT**, inscrivez dans votre agenda de réaliser en fin de chaque mois le paiement par CB sur le site EDUCONNECT, avec vos identifiants habituels.

☐ **Par VIREMENT**, merci de préciser dans la partie « référence », le **NOM et prénom** de votre enfant, afin de nous permettre d'imputer votre règlement à votre créance/facture.

IBAN/BIC : FR76 1007 1310 0000 0010 0201 561 - TR PU FR P1

Joindre impérativement l'extrait des virements programmés auprès de votre banque.

☐ **Par CHEQUE**, Ils seront encaissés aux dates les plus proches mentionnées ci-dessus .

A l'ordre de : AGENT COMPTABLE DE L'EREA

Joindre impérativement les chèques avec cet échéancier, chèques datés du jour de leur rédaction + indiquer au dos la date d'encaissement choisie ci-dessus + le **NOM prénom** de votre enfant.

☐ **Par ESPECES ou CB**, venir à l'EREA à l'intendance directement, organisez votre agenda.

Attention : cet échéancier vous engage, le non-respect des virements / l'approvisionnement de votre compte entraînera les relances réglementaires de recouvrement.

Fait à le

Réponse de l'agent comptable

Accord : ☐oui / ☐non

Signature du demandeur,

Visa de l'agent comptable