



**CENTRE SOCIAL CULTUREL ET SPORTIF
MJC RIVES DE CHARENTE**

Fiche de réinscription ACM 20....-20....

Merci de préciser tous changements par rapport au dossier de l'année précédente :

Nom de l'enfant : **Prénom :**

Date de naissance : **Age :**

ECOLE :

Classe : **Professeur :**

Quotient Familial :

N° d'Allocataire :

N° Sécurité Sociale :

Adresse Mail : _____
(en majuscules)

Entourer (Mère ou Père) la personne à facturer

Mère

Père

Nom Nom

Prénom Prénom

Adresse Adresse

.....

.....

Tel Portable Tel Portable

Tel Travail Tel Travail

Situation familiale Situation familiale

N° Sécurité Sociale N° Sécurité Sociale

Angoulême

Hors Angoulême

Quartiers :

L'Houmeau

St Cybard

Basseau

Victor Hugo

Grande Garenne/Sillac/Frégeneuil

Ma Campagne/Petit Fresquet

Bel air/La Grand Font

La Madeleine

La Bussatte

Saint Martin

Centre-Ville

Autres

Si Responsable Légal différent :

Nom.....Prénom.....

Numéro d'Allocataire.....Quotient Familial.....

Adresse :

N° de sécurité sociale.....

C.S.C.S MJC Rives de Charente

5 quai du Halage 16000 Angoulême / 05.45.94.81.03 (St Cybard)

maternel.acm@cscs-rivesdecharente.com / acm@cscs-rivesdecharente.com

secretariat@cscs-rivesdecharente.com / <http://www.cscs-rivesdecharente.com>



**CENTRE SOCIAL CULTUREL ET SPORTIF
MJC RIVES DE CHARENTE**

Personnes autorisées ou non autorisées à venir chercher votre enfant :

Nom	Prénom	Téléphone	A	NA

Autorisations :

	Oui	Non
Participer aux sorties		
Droit à l'image (photos, vidéos, article de presse...)		
Intervention/ Urgence Médicale		
Etre transporté en bus		
Rentrer seul au domicile (<i>pour les primaires</i>) Heure :		
Sieste (<i>pour les maternels</i>)		

Repas spéciaux :

- Aucun
- Sans Porc
- P.A.I (joindre justificatif)

Suit-il un traitement médical ?

- Non
- Oui (fournir une ordonnance)

Problèmes de santé/autres :

.....

Recommandations utiles des parents :

.....

Documents à fournir obligatoirement : (non agrafés)

- Photocopie de l'assurance de responsabilité civile
- Photocopie justificatif « CAF » ou autre
- Règlement intérieur signé

NOM / Prénom :

Date et signature :

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

Type de contrat : Contrat de Prélèvement Automatique

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez CSCS MJC RIVES DE CHARENTE à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de CSCS MJC RIVES DE CHARENTE.

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,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA



FR41ZZZ447703

Nom de(s) l'enfant(s) si différent du débiteur :

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER
Nom, prénom :
Adresse :
Code postal :
Ville :
Pays :

DESIGNATION DU CREANCIER
Nom : CSCS MJC Rives de Charente
Adresse : 5 Quai du halage
Code postal : 16000
Ville : ANGOULEME
Pays : France

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)	IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)
	

Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif

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 (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 le CSCS MJC RIVES DE CHARENTE. 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 le CSCS MJC RIVES DE CHARENTE.

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.



CONTRAT D'ADHESION AU PRELEVEMENT AUTOMATIQUE POUR LE REGLEMENT DES PRESTATIONS:



ADHESION, PAUSES MERIDIENNES, ATELIERS, ACCUEIL DE LOISIRS SANS HEBERGEMENT (PERISCOLAIRES, MERCREDIS, VACANCES) ET SEJOURS

Entre le CSCS MJC Rives de Charente, représenté par la présidente Catherine LUCAZEAU

Et M./ Mme dit l'adhérent / famille,

Il est convenu ce qui suit :

1 – Dispositions générales :

L'adhérent optant pour le prélèvement automatique de paiement des factures émises pour le règlement des prestations ADHESION, PAUSES MERIDIENNES, ATELIERS, ACCUEIL DE LOISIRS SANS HEBERGEMENT (PERISCOLAIRES, MERCREDIS, VACANCES) ET SEJOURS doit obligatoirement compléter, signer et retourner au CSCS MJC Rives de Charente, le présent formulaire « Mandat de prélèvement SEPA ».

Il y joint obligatoirement un original de Relevé d'Identité Bancaire (RIB) ou Postal (RIP) ou de Caisse d'Epargne (RICE) au format IBAN BIC.

Le prélèvement sera opéré à partir du 10 du mois et sera ainsi calqué sur le rythme de facturation des prestations (par exemple: pour la facture de janvier, le prélèvement sera opéré à partir du 10 février).

2 – Informations :

L'adhérent s'engage à prévenir le CSCS MJC Rives de Charente de tout changement de coordonnées bancaires par l'envoi d'un nouveau Relevé d'Identité (RIB, RIP ou RICE) et/ou d'adresse. Pour tout renseignement lié à la facturation, l'adhérent / la famille prend contact avec le CSCS MJC Rives de Charente. Le CSCS MJC Rives de Charente indique sur la facture envoyée à la famille: le numéro RUM, la date du prélèvement et le montant prélevé.

3 – Durée :

Le présent contrat est établi pour une durée indéterminée. Toutefois, l'adhérent / la famille souhaitant interrompre le prélèvement devra en faire la demande écrite auprès du CSCS MJC Rives de Charente.

4 – Incident de paiement :

Tout rejet de prélèvement ne sera pas automatiquement représenté. Les frais d'impayé sont à la charge de l'adhérent. L'échéance impayée sera augmentée des frais supplémentaires liés à celui-ci et à régulariser par paiement en numéraire ou demander la représentation du prélèvement auprès du CSCS MJC Rives de Charente. En cas de 2 rejets consécutifs pour absence de fonds sur le compte bancaire de l'adhérent, le CSCS MJC Rives de Charente résiliera le contrat d'adhésion.

Fait à, le

Signature :

Précédé de la mention « lu et accepté »

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.