

Dossier Inscription 2023/2024

Services Péricolaires

Enfant :

NOM

Prénom

Encadré réservé aux services :

Contacts :

SIGEIS

Syndicat Intercommunal de Gestion de l'Ensemble des
Installations Scolaires
14 grande rue
78111 Dammartin-en-Serve
Tél : 06.75.01.85.49
Mail : contact@sigeis.fr

Formulaire Services Péricolaires SIGEIS

ENFANT :

Nom : Prénom Sexe : M ou F

RESPONSABLES LEGAUX :

Mère :

Utiliser ces coordonnées pour les échanges et l'établissement des factures

Nom de jeune fille :

Nom marital :

Prénom :

Autorité parentale : Oui ou Non

Adresse :

Code Postal : Commune :

Adresse mail :

Tél Portable : Tél travail :

Père :

Utiliser ces coordonnées pour les échanges et l'établissement des factures

Nom :

Prénom : Autorité parentale : Oui ou Non

Adresse :

Code Postal : Commune :

Adresse mail :

Tél Portable : Tél travail :

INSCRIPTIONS :

Cantine : Oui ou Non

Garderie :

- Matin : Oui ou Non

- Soir : Oui ou Non

Etude ⁽¹⁾ : Oui ou Non

Transport Scolaire ⁽²⁾ : Oui ou Non

⁽¹⁾ Sous réserve de mise en place du service à la rentrée 2023.

⁽²⁾ Pour les enfants de Flins-Neuve-Eglise, Montchauvet et Le Tertre. Le service comprend uniquement l'accompagnement des enfants à l'arrêt de bus et la remise au transporteur. L'inscription est à compléter par l'achat d'un titre de transport « Circuit Spécial Scolaire » (ligne n°62). Démarche à effectuer en ligne sur www.iledefrance-mobilites.fr/circuits-speciaux-scolaires.

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES :

Informations particulières que vous souhaitez transmettre à l'équipe d'encadrement du SIGEIS

J'ai lu et j'approuve le règlement intérieur du SIGEIS en Annexe de ce formulaire (sous réserve de modifications)

Formulaire Services Péricolaires SIGEIS – Prélèvement SEPA

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique de mandat :

Type de contrat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez SIGEIS à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de SIGEIS.
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

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

DESIGNATION DU CREANCIER
Nom :SIGEIS
Adresse :PLACE DE LA LIBERATION
Code postal :78111
Ville :DAMMARTIN EN SERVE
Pays :

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER	
IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)	IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

Type de paiement :	Paiement récurrent/répétitif	<input checked="" type="checkbox"/>
	Paiement ponctuel	<input type="checkbox"/>

Signé à : DAMMARTIN EN SERVE

Signature :

Le :

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 SIGEIS. 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 SIGEIS.

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.