



Ville de THYEZ

RESTAURANT SCOLAIRE

Rentrée scolaire 2011-2012

Pour pouvoir déjeuner au restaurant scolaire les enfants doivent obligatoirement être inscrits auprès du service de la Mairie (inscription à renouveler toutes les années)

**Les inscriptions seront prises en MAIRIE
à partir du lundi 23 mai 2011
jusqu'au vendredi 29 juillet 2011**

**Horaires : de 9H00 à 11H30 et de 13H30 à 16H30
du lundi au vendredi (excepté le mardi matin)
(Secrétariat général - 2^{ème} étage)**

Vous devez vous munir :

- des 3 derniers bulletins de salaire de chaque parent ou d'une attestation d'emploi
- d'un Relevé d'Identité Bancaire
- d'un justificatif de domicile.

Tout dossier incomplet sera refusé

Après cette période, seules seront acceptées les inscriptions des nouveaux élèves ou des enfants dont les parents justifieront d'un changement d'horaires ou d'un nouvel emploi.

Le formulaire d'inscription et l'autorisation de prélèvement sont à télécharger sur le site de la commune www.thyez.net

RESTAURANT SCOLAIRE DE THYEZ

FICHE D'INSCRIPTION 2011/2012

Nom et prénom de la personne qui règlera la facture :

Adresse :

Lien de parenté :

N° de téléphone privé:

N° du compte bancaire :

Nom de jeune fille et d'épouse de la mère :

Adresse si différente de la personne qui effectue le règlement :

Nom et adresse de l'employeur du père :

Nom et adresse de l'employeur de la mère :

n° de téléphone du travail :

| NOM | PRENOM | DATE DE NAISSANCE | ECOLE ET CLASSE | NOMBRE DE JOURS (à préciser) |
|-----|--------|----------------------|-----------------|------------------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Allergies alimentaires (à justifier avec un certificat médical) :

Autres contre-interdictions alimentaires :

Je prends connaissance du règlement intérieur qui m'est remis et m'engage à lire et faire signer à mon enfant le règlement qui lui est destiné et auquel il doit se conformer.

Thyez le :

Signature :

e-mail (facultatif) :



OBJET : prélèvement automatique des factures du restaurant scolaire de la commune de THYEZ.

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de l'amélioration de nos services, il nous a paru important de vous offrir une nouvelle prestation, le prélèvement automatique à l'échéance de votre facture.

Si vous souhaitez bénéficier de ce service, il convient de renseigner l'imprimé ci-dessous et de le retourner, dûment signé, accompagné d'un RIB, à la Mairie de THYEZ.

La date du prélèvement sera indiquée sur chaque facture.

L'adhésion à cette procédure automatisée prendra effet à partir de la rentrée scolaire 2011.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

Le Maire de THYEZ

Le Trésorier de CLUSES

G. CATALA

PRELEVEMENT AUTOMATIQUE A ECHEANCE DES FACTURES DU RESTAURANT SCOLAIRE DE LA COMMUNE DE THYEZ

| DEBITEUR |
|----------------------------|
| Nom prénom : TRESOR PUBLIC |
| Adresse : |
| Code postal : 74300 CLUSES |
| |

| TITULAIRE DU COMPTE SUPPORTANT LE PRELEVEMENT |
|---|
| Nom prénom : |
| Adresse : |
| Code postal : |
| Téléphone : |

Joindre à votre demande un relevé d'identité bancaire, postal ou de caisse d'épargne. un prélèvement unique sera effectué à la date limite de paiement indiquée sur votre facture.

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier à l'adresse ci-dessus, dans les conditions prévues par la délibération n°80 du 01/04/1980 de la commission « Informatique et

A, le
Signature:

| NE PAS SEPARER | | | |
|---|----------------------|---|----------------------|
| AUTORISATION DE PRELEVEMENT | | J'autorise l'établissement teneur de mon compte à effectuer sur ce dernier, si la situation le permet, les prélèvements présentés par le Trésor public. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le Trésor public. | |
| | | N° NATIONAL D'EMETTEUR 512412 | |
| DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER | | DESIGNATION DU CREANCIER | |
| Nom, Prénom : | | TRESOR PUBLIC | |
| Adresse : | | | |
| DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER | | DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE | |
| Codes Etabliss ¹ | Guichet | N° du compte | Clé |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Date | | | |
| Signature du titulaire du compte à débiter | | | |
| <input type="text"/> | | | |