



**COLLEGE LYCEE SAINT-JOSEPH**

18 Rue du Bienheureux Pierre Favre

74230 THÔNES – France

[www.collegelyceesaintjoseph.com](http://www.collegelyceesaintjoseph.com)

Tél. : 04.50.02.00.66

[thones@collegelyceesaintjoseph.com](mailto:thones@collegelyceesaintjoseph.com)

## DOCUMENT MULTIPAYEURS

(paiement partagé)

Nous proposons aux familles qui le souhaitent de partager le règlement de la scolarité entre plusieurs personnes pour la scolarité **2024 / 2025** de votre (ou vos) enfant(s).

Vous trouverez en pièce jointe, un document à remplir par l'ensemble des payeurs (une page par payeur).

Chaque personne recevra les factures correspondantes à l'engagement en pourcentage pris sur ce document.

Nous vous rappelons qu'il est nécessaire de compléter **une feuille par personne engagée** et que le **total des pourcentages doit être égal à 100%**.

Il s'agit d'un service proposé aux familles afin de faciliter le règlement. Cette répartition n'ayant pas de valeur contractuelle, la famille reste responsable du paiement de l'ensemble des frais.

**RESPONSABLE A :**

<u>Responsable</u>	<u>Conjoint</u>
<input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> autre :.....	<input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> beau-père <input type="checkbox"/> belle-mère
<b>Nom :</b>	<b>Nom :</b>
<b>Prénom :</b>	<b>Prénom :</b>
<b>Nom de jeune fille :</b>	<b>Nom de jeune fille :</b>
Téléphone portable :	Téléphone portable :
Téléphone travail :	Téléphone travail :
Email personnel :	Email personnel :
Profession :	Profession :
Situation familiale : <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Pacsé <input type="checkbox"/> Séparé <input type="checkbox"/> Veuf <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Célibataire	

**Adresse du domicile :**

**/ ENGAGEMENT DE PAIEMENT ET MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA \**

Je soussigné(e), Mme, M., ..... demande à payer les  
frais de scolarité, demi-pension, pension, etc. à hauteur de .....% de la somme totale de l'élève (des élèves)  
..... pour l'année scolaire 2024/2025.

Je reconnais, qu'indépendamment du pourcentage choisi ci-dessus, cette répartition n'a pas de valeur contractuelle et que je reste redevable solidairement avec les autres payeurs de l'ensemble des frais (en cas d'irrégularités de paiement sur le pourcentage restant par exemple).

En signant ci-après le document, vous autorisez l'établissement COLLEGE ET LYCEE SAINT-JOSEPH à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de l'établissement.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de votre compte pour un prélèvement autorisé. En cas de prélèvement non autorisé, cette demande doit être présentée sans tarder et au plus tard dans les 13 mois.

Coordonnées bancaires de votre compte :

IBAN : 

<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Titulaire du compte : ☐ **responsable ci-dessus**   ☐ **conjoint ci-dessus**

Créancier :

Nom : COLLEGE ET LYCEE SAINT-JOSEPH  
Identifiant ICS : FR23ZZZ395744  
Adresse : 18 Rue du Bienheureux Pierre Favre, 74230 THÔNES (France)

Type de paiement : récurrent

Le présent document constitue l'engagement de paiement des frais à hauteur du pourcentage précisé ci-dessus pour l'année scolaire mentionnée ci-dessus exclusivement

Il vaut également mandat de prélèvement SEPA. Le mandat ne présente pas de notion de durée et se poursuivra jusqu'à son éventuelle révocation.

**Signature obligatoire du titulaire du compte bancaire**

**Fait à THÔNES, le ...../...../.....**

**Responsable**

**Nom :**

**Prénom :**

**Nom de jeune fille :**

Téléphone portable :

Téléphone travail :

Email personnel :

Profession :

Situation familiale : ☐ Concubinage ☐ Marié ☐ Pacsé ☐ Séparé ☐ Veuf ☐ Divorcé ☐ Célibataire

**Adresse du domicile :**

## Conjoint

**Nom :**

**Prénom :**

**Nom de jeune fille :**

Téléphone portable :

Téléphone travail :

Email personnel :

Profession :

Fait à THÔNES, le ...../...../.....

**RESPONSABLE C :**

<u>Responsable</u>	<u>Conjoint</u>																				
<input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> autre :.....	<input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> beau-père <input type="checkbox"/> belle-mère																				
<b>Nom :</b>	<b>Nom :</b>																				
<b>Prénom :</b>	<b>Prénom :</b>																				
<b>Nom de jeune fille :</b>	<b>Nom de jeune fille :</b>																				
Téléphone portable :	Téléphone portable :																				
Téléphone travail :	Téléphone travail :																				
Email personnel :	Email personnel :																				
Profession :	Profession :																				
Situation familiale : <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Pacsé <input type="checkbox"/> Séparé <input type="checkbox"/> Veuf <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Célibataire																					
<b>Adresse du domicile :</b>																					
<div style="text-align: center;"><b>/ <u>ENGAGEMENT DE PAIEMENT ET MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA</u> \</b></div>																					
Je soussigné(e), Mme, M., ..... demande à payer les																					
frais de scolarité, demi-pension, pension, etc. à hauteur de .....% de la somme totale de l'élève (des élèves)																					
..... pour l'année scolaire 2024/2025.																					
Je reconnais, qu'indépendamment du pourcentage choisi ci-dessus, cette répartition n'a pas de valeur contractuelle et que je reste redevable solidairement avec les autres payeurs de l'ensemble des frais (en cas d'irrégularités de paiement sur le pourcentage restant par exemple).																					
En signant ci-après le document, vous autorisez l'établissement COLLEGE ET LYCEE SAINT-JOSEPH à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de l'établissement.																					
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de votre compte pour un prélèvement autorisé. En cas de prélèvement non autorisé, cette demande doit être présentée sans tarder et au plus tard dans les 13 mois.																					
<u>Coordonnées bancaires de votre compte :</u>																					
IBAN : <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																					
Titulaire du compte : <input type="checkbox"/> <b>responsable ci-dessus</b> <input type="checkbox"/> <b>conjoint ci-dessus</b>																					
<u>Créancier :</u>																					
Nom : COLLEGE ET LYCEE SAINT-JOSEPH																					
Identifiant ICS : FR23ZZZ395744																					
Adresse : 18 Rue du Bienheureux Pierre Favre, 74230 THÔNES (France)																					
Type de paiement : récurrent																					
Le présent document constitue l'engagement de paiement des frais à hauteur du pourcentage précisé ci-dessus pour l'année scolaire mentionnée ci-dessus exclusivement																					
Il vaut également mandat de prélèvement SEPA. Le mandat ne présente pas de notion de durée et se poursuivra jusqu'à son éventuelle révocation.																					
<b>Signature obligatoire du titulaire du compte bancaire</b>																					
<b>Fait à THÔNES, le ...../...../.....</b>																					