



**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 **2025 / 2026** 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 :**

### **Responsable**

☐ père ☐ mère ☐ autre : .....

**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**

☐ père ☐ mère ☐ beau-père ☐ belle-mère

**Nom :**

**Prénom :**

**Nom de jeune fille :**

Téléphone portable :

Téléphone travail :

Email personnel :

Profession :

## **/ 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 2025/2026.

**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 :

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 B :**

### **Responsable**

☐ père ☐ mère ☐ autre : .....

**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**

☐ père ☐ mère ☐ beau-père ☐ belle-mère

**Nom :**

**Prénom :**

**Nom de jeune fille :**

Téléphone portable :

Téléphone travail :

Email personnel :

Profession :

### **/ 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 2025/2026.

**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 :

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 C :**

### **Responsable**

☐ père ☐ mère ☐ autre : .....

**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**

☐ père ☐ mère ☐ beau-père ☐ belle-mère

**Nom :**

**Prénom :**

**Nom de jeune fille :**

Téléphone portable :

Téléphone travail :

Email personnel :

Profession :

## **/ 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 2025/2026.

**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 :

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 ...../...../.....**