Gouvernement Princier
PRINCIPAUTÉ DE MONACO

Direction de l'Éducation Nationale,
de la Jeunesse et des Sports

# RESTAURATION SCOLAIRE– ANNÉE 2025-2026
## MANDAT DE PRÉLÈVEMENT S.E.P.A.

*Formulaire à compléter et à retourner à l'établissement scolaire impérativement* ***sous huitaine avec votre RIB***

## RENSEIGNEMENTS

**NOM de l'élève** : .....**Prénom :**.....

**Établissement scolaire** :.....

**Classe** :.....

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la **Société EUREST Monaco** à envoyer des instructions à votre établissement bancaire pour débiter votre compte, et votre établissement bancaire à débiter votre compte conformément aux instructions.
En cas de contestation, toute demande de remboursement doit être présentée auprès de votre banque, selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle : dans les 8 semaines suivant la date du débit de votre compte pour un prélèvement autorisé et, au plus tard dans les 13 mois, en cas de prélèvement non autorisé.

**Référence Unique Mandat** : **RUM** (Réservé au créancier)

**Paiement** : Récurrent

**Titulaire du compte à débiter**

NOM* : .....

Prénom* : .....

Adresse* : .....
.....

Code postal* : .....

Ville* : .....

Pays* : .....

**Identifiant Créancier SEPA**

NOM : EUREST Monaco

Adresse : 30 boulevard Princesse Charlotte

Ville : MONACO

Code postal : 98000

Pays : MONACO

**NOM DE LA BANQUE :** .....

BIC*

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | |

IBAN*

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Le*** : ...../...../.....

**A*** : .....

Signature*:

*Mentions obligatoires*