

DEMANDE DE PAIEMENT ECHELONNE

Document à retourner au service d'Intendance complété et signé dans les meilleurs délais

L'échéancier est soumis à l'accord de l'Agent Comptable

Le gestionnaire
Jean-Jacques BELBEZE

Je soussigné (e)
Responsable financier de l'élève
Classe de

Demande l'autorisation d'échelonner le règlement des frais scolaires de l'année 2023-2024

Je m'engage à effectuer les versements correspondants à l'échéancier ci-dessous **aux dates mentionnées** :

Téléphone
05 61 67 95 40

Télécopie
05 61 67 95 49

Mél Lycée
0090024c-gest@ac-toulouse.fr

Site :
<http://philippe-tissie.entmip.fr>

Adresse : 17 rue du Capus
09700 SAVERDUN

Dettes	Date	Montant
TOTAL		

J'ai bien noté que **je ne peux adresser plusieurs chèques anti-datés simultanément** et je m'engage à faire parvenir ces titres de paiement aux dates mentionnées ci-dessus.
Je suis informé (e) que tout retard entraînera la suppression de l'autorisation de paiement fractionné.

A....., le

Signature :

<p>Pour accord, L'Agent Comptable,</p> <p>G.FOUILLADE</p>	<p>Date :</p>
--	----------------------