



Formulaire de demande d'échelonnement de paiement

Date :

M ou MME :

A

Mme l'agent comptable du lycée Clément de Pémillé de GRAULHET

Des difficultés financières me laissent dans l'impossibilité de régler la totalité de la créance suivante :

Désignation : 2ème trimestre 2023/2024

Montant : €

Aussi, je sollicite de votre bienveillance un délai de paiement, permettant de régler cette dette par échéance mensuelle d'un montant de : €

Je vous prie d'agréer, Madame, mes meilleures salutations.

(Voir demande écrite de la famille)

Etablissement Réponse de l'établissement

Après étude de votre demande, je vous propose l'échéancier de paiement suivant

- montant : € - échéance (date butoir) :

- montant : € - échéance (date butoir) :

- montant : € - échéance (date butoir) :

Je reste à votre disposition pour tout renseignement complémentaire et vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'assurance de ma considération distinguée.

L'agent comptable

Pour l'agent comptable et par délégation, *le mandataire, Valérie LE BIHAN REBISCOUL*

Signature

Les règlements doivent être effectués :

1. En numéraire auprès de l'établissement
2. Par remise de chèque(s) à l'ordre de l'établissement
3. Par télépaiement (frais de demi-pension, d'internat et de voyages scolaires, au moyen de l'application téléservices)
4. Par virement sur le compte bancaire de l'établissement