Formulaire de demande d’échelonnement de paiement

Rennes le,

M ou MME

A

M ou Mme l’agent comptable du

Etablissement……

Des difficultés financières me laissent dans l'impossibilité de régler la totalité des frais scolaires concernant l’élève …. Pour un montant de...

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 Monsieur, l’assurance de ma considération distinguée,

*M ou Madame ....*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

Entete de l’établissement

Réponse de l’établissement

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

- montant : - échéance :

- montant : - échéance :

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

Le gestionnaire, mandataire de l’agent comptable

*Signature*

Les règlements doivent être effectués :

1. En numéraire auprès du gestionnaire de l’établissement
2. Par remise de chèque(s) à l’ordre de l’établissement
3. Par virement sur le compte bancaire de l’établissement cpte BIC IBAN