# AUTORISATION DE PRELEVEMENT DES DROITS D'INSCRIPTION

## UNIVERSITE DE POITIERS

Je soussigné·e (détenteur·trice du compte bancaire)

Nom : [_____ _____] Prénom : [_____]

Autorise l'établissement : Université de Poitiers à prélever sur mon compte bancaire les sommes correspondantes au solde restant dû des droits d'inscription pour **l'année universitaire 2017/2018**

Nom de l'étudiant : [_____] Prénom [_____]

N° ETUDIANT [__]__]__]__][__]__]__]__]

**ATTENTION** :

**Les droits d'inscription peuvent se faire en trois versements selon le calendrier ci-dessous**
**Le premier paiement devra être réalisé lors de votre présentation à la chaine d'inscription**

| Inscription : 1er paiement immédiat | 2ème paiement par prélèvement | 3ème paiement par prélèvement |
|---|---|---|
| Inscription en Juillet 2017 | 31 Aout 2017 | 02 Octobre 2017 |
| Inscription du 21 Août au 29 Septembre | 31 Octobre 2017 | 30 Novembre 2017 |
| Inscription sur la journée du 30 septembre<br>Inscription du 1er Octobre au 10 Octobre 2017 *(situations exceptionnelles)* | 09 Novembre 2017 | 08 Décembre 2017 |

## Attention

- ✓ **Les prélèvements peuvent engendrer des frais bancaires (selon les banques) à la charge de l'étudiant·e.**
- ✓ En cas de **défaut de paiement** au 2ème ou au 3ème versement, l'étudiant·e devra **prendre contact rapidement avec le service de scolarité ou le service social** (service.social@univ-poitiers.fr) pour régler le problème. L'étudiant·e recevra un rappel de sa situation avec un délai pour régler ses droits. En l'absence de retour dans les délais indiqués, **l'inscription sera annulée et la carte d'étudiante invalidée**. Le remboursement des prestations maladie-maternité par la mutuelle étudiante pourra être suspendu.
- ✓ **Tout changement de coordonnées bancaires doit être signalé au service de scolarité.**

Fait à _____, le Signature

**Pièce à joindre OBLIGATOIREMENT à cette autorisation :**

**MANDAT PRELEVEMENT SEPA –**
**1 RIB FORMAT IBAN (Relevé d'identité bancaire)**

| Mandat de prélèvement SEPA | En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez L' UNIVERSITÉ DE POITIERS à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de L'UNIVERSITÉ DE Poitiers Vous bénéficiez du droit d'être remboursé·e par votre banque suivant les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débite votre compte pour un prélèvement autorisé. | |
|---|---|---|

**Référence unique du mandat FR16ZZZ555338** **Identifiant créancier SEPA : FR16ZZZ555338**

| **DESIGNATION DU·DE LA TITUTLAIRE DU COMPTE A DEBITER** | **DESIGNATION DU·DE LA CREANCIER·IERE** |
|---|---|
| Nom, Prénom :<br>Adresse :<br>Code postal : Ville<br>Pays | Nom : **Université de Poitiers**<br>Adresse : **15 rue de l'Hôtel Dieu TSA 71117**<br>Code Postal : **86073** Ville : **Poitiers**<br>Pays : **FRANCE** |

**IBAN** **BIC**

|_I_I_I_| |_I_I_I_| |_I_I_I_| |_I_I_I_| |_I_I_I_| |_I_I_I_| |_I_I_| |_I_I_I_| |_I_I_| |_I_I_| |_I_I_|

Paiement ponctuel : ☐ Paiement Récurrent/répétitif : ☒ X

**Signature titulaire du compte** :

A, le,

Nota : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

**Veuillez compléter tous les champs du mandat.**

**JOINDRE UN RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (Format IBAN BIC)**

(si différent du nom du·de la titulaire du compte)

**DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE :**

**Nom de l'étudiant·e :** **Numéro Etudiant :**