



Commune Vexin-Sur-Epte
Pôle scolaire
19 Grande Rue BP 10 - Ecos
27630 Vexin-Sur-Epte

AUTORISATION DE PRELEVEMENT AUTOMATIQUE
--

Je soussigné (**NOM PRENOM**) :.....

Domicilié (**ADRESSE COMPLETE**) :.....

.....

.....

N° de téléphone :

Autorise la commune de Vexin-Sur-Epte à prélever sur mon compte bancaire (**joindre un RIB**) tous les **10 de chaque mois** le recouvrement des créances de cantine.

Fait à

Le/...../.....

SIGNATURE :