

Un seul dossier
à remplir par famille

DOSSIER D'INSCRIPTION

à retourner avant **LE 30 JUIN**
pour la rentrée de septembre

MERCI DE JOINDRE À VOTRE DOSSIER :

- > l'autorisation d'actualisation CAF
- > une attestation de votre quotient familial (CAF ou MSA) de moins de 3 mois ou à défaut le dernier avis d'imposition
- > une copie d'un justificatif de domicile
- > le mandat prélèvement SEPA et le RIB
- > une copie intégrale de votre livret de famille



Le dossier doit-être complété et remis à Papillote et compagnie
Angers Loire Restauration, 49 rue des Claveries - 49124 Saint Barthélémy d'Anjou

Simplifiez-vous la vie AVEC LE PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE ET LA FACTURE DÉMATÉRIALISÉE

VOUS AVEZ CHOISI
LE PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE :

> **REMP LISSEZ,
DATEZ ET SIGNEZ**
le mandat de prélèvement SEPA,
joint au dossier

The image shows a sample of a SEPA Direct Debit Mandate form. The form is titled "MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA" and includes the following sections:

- Document à retourner à ABILITE ET COMAGRE avec votre RIB**
- N° de dossier** and **N° de famille** fields.
- Type de contrat / destination actuelle** field.
- Identifiant interne (IBAN)** and **Identifiant externe (BIC)** fields.
- Type de paiement** field with options for "Paiement récurrent" and "Paiement ponctuel".
- Signature** line.
- Infos utiles** section at the bottom.

> **JOIGNEZ UN RIB**
(relevé d'identité bancaire) au format IBAN-BIC.

À RETOURNER AVANT
LE 30 JUIN
POUR LA RENTRÉE DE SEPTEMBRE

DOSSIER D'INSCRIPTION À COMPLÉTER

Papillote et compagnie un service d'Angers Loire Restauration

Numéro Famille

VOUS
(parents / responsables légaux)

Réservé à Papillote et Cie

Monsieur Madame

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Célibataire Divorcé(e) Marié(e) Vie maritale
 Veuf(ve) Pacsé(e) Séparé(e)

Adresse :

Tél Domicile :

Tél Portable :

Email :

N°Allocataire CAF ou MSA :

Profession :

Employeur :

Monsieur Madame

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Célibataire Divorcé(e) Marié(e) Vie maritale,
 Veuf(ve) Pacsé(e) Séparé(e)

Adresse :

Tél Domicile :

Tél Portable :

Email :

N°Allocataire CAF ou MSA :

Profession :

Employeur :

Facture dématérialisée : Oui Non

VOTRE (VOS) ENFANT(S)

Nom & prénom	Date de naissance	Nom de l'école	Date 1 ^{er} repas au restaurant scolaire

FORMULE CHOISIE

une seule par enfant

1 - ABONNEMENT				2 - OU réservation à la période	3 - OU occasionnel
Préciser les jours de fréquentation habituelle					
LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*L'absence de justificatif de quotient familial entraîne l'application du tarif maximum (attestation à joindre au dossier)

Type de repas souhaité pour mon(mes) enfant(s) :

Repas classique :

Repas sans viande : toute l'année

le jour où la viande de porc est proposée au menu

Date et Signature :

L'inscription est un contrat qui détermine la préparation, la livraison et le service des repas.

Les informations recueillies au sein de ce formulaire font l'objet d'un traitement opéré par Angers Loire Restauration. Les données que vous y renseignez nous permettront d'assurer notamment la bonne gestion du service public de restauration scolaire. A défaut d'être signalées comme facultatives, les informations à fournir ont un caractère obligatoire et l'absence de réponse de votre part ne permettra pas l'ouverture de votre compte famille. Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 en vigueur et du Règlement européen 2016/679 du 27 avril 2016, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression, de portabilité et d'oubli portant sur les données vous concernant que vous pourrez exercer par email à : contact@alrest.fr Vous disposez également dans les mêmes conditions d'un droit de limitation et d'opposition pour motifs légitimes du traitement de ces données, ainsi que du droit d'émettre des directives anticipées sur leur traitement après votre décès. Si vous avez des préoccupations ou des réclamations en ce qui concerne la protection de vos données, vous disposez d'un droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés sur son site web : www.cnll.fr.

Simplifiez-vous la vie

AVEC LE PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE ET LA FACTURE DÉMATÉRIALISÉE

VOUS AVEZ CHOISI
LE PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE :

**> REMPLISSEZ,
DATEZ ET SIGNEZ**
le mandat de prélèvement SEPA,
joint au dossier

The image shows a sample of a SEPA Direct Debit Mandate form. The title is "MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA". Below the title, it says "DOCUMENT À RETOURNER À PARILLÈRE ET COMRAGHET AVEC VOSRE RIB". The form contains several sections: "N° de client unique du mandat de prélèvement" (with "7622 N° Angèle Lohr Restaurateur" as an example), "Identifiant bancaire client" (with "FR02200033" as an example), "Type de contrat: Restauration activité", and "N° de Poste". There are also fields for "Région", "N° de commune", "N° de quartier", "N° de rue", "N° de porte", "N° de boîte aux lettres", "N° de téléphone", "N° de fax", "N° de télécopie", "N° de tél. portable", "N° de tél. mobile", "N° de tél. fixe", "N° de tél. sans fil", "N° de tél. satellite", "N° de tél. IP", "N° de tél. VoIP", "N° de tél. fixe", "N° de tél. mobile", "N° de tél. fixe", "N° de tél. mobile", "N° de tél. fixe", "N° de tél. mobile". There are also fields for "Identifiant international (IBAN)", "Identifiant international banque (BIC)", "Type de paiement", "Prélevement automatique (SE)", "Prélevement ponctuel (D)", and "Prélevement automatique (SE) ou ponctuel (D)". At the bottom, there is a "Fait le" field, a "Signature" field, and a "RAPPEL" section with a small icon of a person.

> JOIGNEZ UN RIB
(relevé d'identité bancaire) au format IBAN-BIC.

À RETOURNER AVANT
LE 30 JUIN
POUR LA RENTRÉE DE SEPTEMBRE

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

DOCUMENT À RETOURNER
À PAPILOTE ET COMPAGNIE

N° Référence unique du mandat de prélèvement

RUM N° : Angers Loire Restauration **Papillote et Compagnie**

Identifiant créancier SEPA

FR96ZZZ85EC93

Type de contrat : Restauration scolaire

N° de Famille :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Angers Loire Restauration à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Angers Loire Restauration. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon 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 débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

DÉSIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE À DÉBITER

Nom, prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

DÉSIGNATION DU CRÉANCIER

Angers Loire Restauration
49 rue des Claveries
49124 St Barthélemy d'Anjou

Identification internationale (IBAN)

.....

Identification internationale banque (BIC) :

.....

Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif ~~Paiement ponctuel~~

Les prélèvements sont effectués vers le 10 de chaque mois, d'octobre à juillet.

**Joindre un relevé
d'identité bancaire**
(au format IBAN-BIC)

Fait à : Le : / / 20.....

Signature :

RAPPEL :

En signant ce mandat, j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si la situation le permet, les prélèvements ordonnés par Angers Loire Restauration. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande auprès de ma banque. Je réglerai le différend directement avec Angers Loire Restauration.

Les informations recueillies au sein de ce formulaire font l'objet d'un traitement opéré par Angers Loire Restauration. Les données que vous y renseignez nous permettront d'assurer notamment la bonne gestion du service public de restauration scolaire. A défaut d'être signalées comme facultatives, les informations à fournir ont un caractère obligatoire et l'absence de réponse de votre part ne permettra pas l'ouverture de votre compte famille. Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 en vigueur et du Règlement européen 2016/679 du 27 avril 2016, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression, de portabilité et d'oubli portant sur les données vous concernant que vous pourrez exercer par email à : contact@alrest.fr Vous disposez également dans les mêmes conditions d'un droit de limitation et d'opposition pour motifs légitimes du traitement de ces données, ainsi que du droit d'émettre des directives anticipées sur leur traitement après votre décès. Si vous avez des préoccupations ou des réclamations en ce qui concerne la protection de vos données, vous disposez d'un droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés sur son site web : www.cnil.fr.



Angers Loire Restauration
49, rue des Claveries
49124 Saint-Barthélemy-d'Anjou
02 41 21 18 80 – contact@alrest.fr
www.papillote-et-cie.fr

AUTORISATION D'ACTUALISATION DU QUOTIENT FAMILIAL CAF

**DOCUMENT À RETOURNER
À PAPILLOTE ET COMPAGNIE**

Madame, Monsieur,

Afin de faciliter vos démarches, Angers Loire Restauration, par convention avec la Caisse d'Allocations Familiales de l'Anjou, a la possibilité de mettre à jour une fois par an (en mars), votre tarif de frais de repas à partir de l'actualisation annuelle de votre quotient par les services de la CAF.

Cette mise à jour de nos fichiers est soumise à l'accord préalable de la famille allocataire et les données enregistrées ne peuvent pas être utilisées à une autre finalité que la mise à jour du tarif des repas.

Les familles qui ne donneraient pas leur accord et qui ne fourniraient pas chaque année une attestation actualisée ou les justificatifs de leurs revenus, se verront appliquer le tarif le plus élevé.

Je soussigné(e) M. M^{me}

N° Allocataire

- autorise chaque année la mise à jour de mes données par le fichier de la CAF
- n'autorise pas chaque année la mise à jour de mes données par le fichier de la CAF

Fait à : Le : / / 20.....

Signature :

En cas de refus, j'ai bien noté que si je ne fournis pas les documents demandés, le tarif le plus élevé sera appliqué.

Les informations recueillies au sein de ce formulaire font l'objet d'un traitement opéré par Angers Loire Restauration. Les données que vous y renseignez nous permettront d'assurer notamment la bonne gestion du service public de restauration scolaire. A défaut d'être signalées comme facultatives, les informations à fournir ont un caractère obligatoire et l'absence de réponse de votre part ne permettra pas l'ouverture de votre compte famille. Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 en vigueur et du Règlement européen 2016/679 du 27 avril 2016, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression, de portabilité et d'oubli portant sur les données vous concernant que vous pourrez exercer par email à : contact@alrest.fr Vous disposez également dans les mêmes conditions d'un droit de limitation et d'opposition pour motifs légitimes du traitement de ces données, ainsi que du droit d'émettre des directives anticipées sur leur traitement après votre décès. Si vous avez des préoccupations ou des réclamations en ce qui concerne la protection de vos données, vous disposez d'un droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés sur son site web : www.cnil.fr.



Angers Loire Restauration
49, rue des Claveries
49124 Saint-Barthémy-d'Anjou
02 41 21 18 80 – contact@alrest.fr
www.papillote-et-cie.fr