



**DEMANDE ET AUTORISATION
DE PAIEMENT
PAR PRELEVEMENT AUTOMATIQUE**

Je soussigné(e), M, Mme, _____

Domicilié(e) : _____

Demande à bénéficier du tarif forfaitaire appliqué à l'activité équestre de Combelles centre Equestre Rodez Agglomération pour les cavaliers nommés ci-dessous

Soit la somme de : € TTC par mois pour la saison sportive 2026/2027 (**Prélèvements de Septembre 2026 à Juillet 2027**)

Etablissement :				
Domiciliation :				
Code pays :				
Code IBAN :				
Code B.I.C :				
Lieu Signature :				
Signataire :				
Date Signature :				

Les forfaits sont souscrits sur une **période de 11 mois** (reprises sur les 10 mois scolaires + reprises de Juillet ou Août au choix)

Rappel : Je reconnais avoir pris connaissance du Règlement Intérieur concernant le paiement forfaitaire des activités d'instruction de Combelles Centre Equestre Rodez Agglomération ainsi que la partie relative aux absences qui devront être prévenues au minimum 24h à l'avance sans quoi les heures seront défectivement perdues. Le forfait est un engagement sur l'année, il n'y a pas de résiliation possible.

Fait à Rodez le :

Signature :