



Réussite s

CHOIX DU TARIF DE PARTICIPATION

Forfait de 5 séances d'accompagnement

EN RÉSUMÉ

Le tarif de participation est déterminé à partir du Revenu Fiscal de Référence par part.

Cochez la tranche correspondant à votre situation, puis indiquez le mode de règlement choisi.

1. CHOIX DE VOTRE TRANCHE DE PARTICIPATION

TRANCHE	REVENU FISCAL DE RÉFÉRENCE PAR PART (RFR / PART)	TARIF DE PARTICIPATION FORFAIT 5 SÉANCES	CHOIX
FORFAIT 1	Moins de 7 000 €	140 €	☐
FORFAIT 2	De 7 001 € à 13 999 €	190 €	☐
FORFAIT 3	De 14 000 € à 19 999 €	240 €	☐
FORFAIT 4	De 20 000 € à 29 999 €	340 €	☐
FORFAIT 5	30 000 € et plus	390 €	☐

Merci de fournir votre avis d'imposition (page des revenus) pour valider la tranche sélectionnée.

2. MODE DE RÈGLEMENT CHOISI

☐ **Païement en une seule fois**
Règlement à l'inscription de la 1^{re} séance.

☐ **Païement en 3 fois sans frais**
Selon l'échéancier figurant en page 2.

À RETENIR

L'adhésion annuelle à l'association
s'ajoute au tarif de participation.
Son montant dépend de la tranche retenue.

3. INFORMATIONS

Nom et prénom du jeune :

Fait à :

Nom du représentant légal :

Signature :

Date :

Votre confiance nous permet d'agir. Votre engagement rend le parcours possible.



Réussite s

ÉCHÉANCIER DE RÈGLEMENT

Forfait de 5 séances d'accompagnement

EN RÉSUMÉ

Ce document précise le montant choisi et, si besoin, sa répartition en 3 échéances.

1. RAPPEL DE VOTRE CHOIX

Tranche sélectionnée : RFR par part :

Tarif de participation - forfait 5 séances : €

Adhésion annuelle à l'association : €

Montant total à régler : €

2. MODE DE RÈGLEMENT

☐

Paiement en une seule fois

Montant total à régler : €

☐

Paiement en 3 fois sans frais

Montant total à régler : €

ÉCHÉANCE	DATE	MONTANT	RÈGLEMENT EFFECTUÉ
1re échéance (à l'inscription)		 € (dont adhésion annuelle)	☐ Oui ☐ Non
2e échéance (à 1 mois)		 €	☐ Oui ☐ Non
3e échéance (à 2 mois)		 €	☐ Oui ☐ Non

Les règlements peuvent être effectués par :

☐ Chèque

☐ Virement bancaire

☐ Espèces

☐ Autre :

3. SIGNATURES

Famille / Représentant légal

Nom :

Date :

Signature :

Association DPCTS

Date :

Signature :

(précédée de la mention "Lu et approuvé")