Maison Relais Schoulkauz
Service d'éducation et d'accueil

21, a Millefeld
L- 9776 Wilwerwiltz

T +352 26 91 25 500
direction.rkau@elisabeth.lu
www.elisabeth.lu

Formulaire SEA-32

Cession

A défaut de paiement des factures liées au contrat d'accueil relatif à l'enfant :

_____ _____ _____
Prénom et Nom de l'enfant matricule de l'enfant

je soussigné(e) _____ _____
Prénom et Nom du représentant légal de l'enfant

demeurant à

_____ _____ L- _____ _____
No. Rue (adresse du représentant légal) code Lieu

déclare par la présente et selon les dispositions légales en matière de saisie, de céder les allocations familiales respectivement la partie légale de mon son salaire au gestionnaire de la structure d'accueil de mon enfant pour couvrir les créances impayées du contrat d'accueil relatif à cet enfant (tel qu'identifié sur ce formulaire).

Je suis conscient que les frais de recouvrement seront à ma charge.

Lieu:
Ort:

Date:
Datum

_____
Signature du représentant légal
Unterschrift der erziehungsberechtigten Person