Les Polinsons.

Nom de famille de l'enfant (ou des enfants) :.....

Contrat annuel tarifaire Abonnements Aire de jeux 2026/2027

Grille tarifaire

ABONNEMENTS

FORMULE MENSUELLE
à partir de septembre, prélèvement sur 10 mois
à partir d'octobre, prélèvement sur 9 mois
etc.
à partir de février, prélèvement sur 5 mois

Veuillez entourer la formule choisie

FORMULES	1 enfant	2 enfants	3 enfants	4 enfants	
1 jour fixe par semaine (2h) 1 adulte + nb d'enfants	25€	43,80€	56,30€	62,50€	Entourer le jour mardi, jeudi ou vendredi
1 jour fixe par semaine (1h) en combinaison avec atelier 1 adulte + nb enfants	18,80€	37,50€			Entourer le jour mardi, jeudi ou vendredi
2 jours fixes par semaine (2h) 1 adulte + nb enfants	37,50€	65,50€	84,40€	93,80€	Entourer les jours mardi, jeudi ou vendredi
Illimité semaine (2h) 1 adulte + nb enfants	50€	87,50€	112,50€	125€	Valable mardi, jeudi ou vendredi

Prénom et Nom enfant 1 _____
Prénom et Nom enfant 2_____
Prénom et Nom enfant 3 _____
Prénom et Nom enfant 4_____

Frais adhésion 15€ en ligne pour mise en place du service réglables via le lien suivant :
https://les-polinsons.qweekle.com/shop/les-polinsons/ateliers-encadres-a-la-garenne-colombes/adhesion-abonnements-aire-de-jeux?lang=fr

OBJET DU CONTRAT
Le présent contrat a pour objet la souscription d'un abonnement annuel à l'aire de jeux des Polinsons, située au 92 avenue du Général de Gaulle à La Garenne-Colombes, jusqu'à fin juin de l'année scolaire en cours.
L'engagement est annuel, la mensualité est lissée sur 10 mois (ou au prorata des mois restants jusqu'à juin, avec un demarrage au plus tard en février)
Aucune résiliation ou désengagement n'est possible avant la fin de la période d'engagement.

MODALITES DE PAIEMENT
Les prélèvements auront lieu chaque mois à partir du mois de souscription en milieu de mois.
L'Abonné(e) s'engage à fournir ses coordonnées bancaires valides pour permettre la mise en place des prélèvements automatiques.

ABSENCE DE DROIT DE RETRACTATION ET RESILITATION
Conformément aux termes du présent contrat, l'Abonné(e) reconnaît qu'il n'existe aucun droit de rétractation ni possibilité de désengagement durant la période d'abonnement d'un an.

CONDITIONS D'UTILISATION DE L'AIRE DE JEUX
L'abonnement (selon la formule) permet un accès illimité à l'aire de jeux pendant les heures d'ouverture en semaine scolaire uniquement jusqu'à fin juin : hors vacances scolaires, jours fériés et WE de l'Ascension. Les règles de sécurité et de conduite affichées sur place doivent être respectées. En cas de manquement grave, le Prestataire se réserve le droit de refuser l'accès à l'Abonné(e) sans compensation ni remboursement.
Le Prestataire décline toute responsabilité en cas de perte ou de vol d'effets personnels dans l'enceinte de l'aire de jeux.
Les enfants doivent être surveillés par un adulte responsable à tout moment.

Date : .....

Signature :

LES POLINSONS est la dénomination commerciale de la société SARL Froujols
RCS Versailles 888 609 260, SARL au capital de 15 000 €, Code APE 9321 Z
92 avenue du Général de Gaulle 92250 LA GARENNE-COLOMBES
contact@lespolinsons.fr, www.lespolinsons.fr

Les Polinsons.

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA
Abonnement annuel Aire de jeux

1 par famille concernée par le prélèvement

Référence Unique de Mandat :

Ne pas compléter

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) {Nom du créancier} à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de {Nom du créancier}. 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.

Créancier

Identifiant créancier (ICS) : FR75ZZZ875D6C

Nom du créancier : Les Polinsons

Adresse : 92 rue du Général de Gaulle

Code postal : 92250 **Ville :** La Garenne Colombes **Pays :** France

Débiteur

Nom du débiteur : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... **Ville :** ..... **Pays :** .....

N° de compte IBAN : .....

Code BIC : .....

(Joindre la copie de votre RIB pour vérification)

Fait le : ..... A : ..... Signature :

Note: Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avc son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

LES POLINSONS est la dénomination commerciale de la société SARL Froujols
RCS Versailles 888 609 260, SARL au capital de 15 000 €, Code APE 9321 Z
92 avenue du Général de Gaulle 92250 LA GARENNE-COLOMBES
contact@lespolinsons.fr, www.lespolinsons.fr