



CHANGE OF PAYER FORM

This form is needed in case of any changes in the invoicing information for existing students. To be filled in, signed & sent back to invoicing@lfs.edu.sg.

Ce formulaire est à compléter pour informer le Lycée de tout changement concernant la facturation. A compléter puis à retourner signé @ invoicing@lfs.edu.sg.

PAYEUR ACTUEL / Current Payer	NOUVEAU PAYEUR / New Payer
--------------------------------------	-----------------------------------

Noms des élèves / Full name of students :

PRISE EN CHARGE DES FRAIS / Students fee are borne by

	L'entreprise Company	Les parents Parents	Année scolaire Academic year	Date effective Date effective
Frais de scolarité / Tuition fees	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Frais de cantine / Canteen fees	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

*Le formulaire doit être transmis **au plus tard 2 semaines avant l'émission de la facture**. Dans le cas contraire le changement de payeur sera effectif au terme suivant.*

*To be taken under consideration, this form shall be sent at least **2 weeks before term invoice issuance**. Otherwise, the change of payer will be effective on the following term.*

Rappel du calendrier de facturation :
 1er trimestre (septembre – décembre) : début septembre
 2ème trimestre (janvier – mars) : début janvier
 3ème trimestre (avril – juin) : début avril

Invoicing schedule :
 1st Term (september – december) : early september
 2nd Term (january – march) : early january
 3rd Term (april – june) : early april

MODALITES DE TRAITEMENT DE LA SFA / Settlement of School fees Advance (SFA)

<p>Remboursement au payeur actuel et refacturation au nouveau payeur <i>Refund to current payer & re-bill to new payer</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Bank transfer</p> <p>Bank name : _____</p> <p>Bank account number : _____</p>	<p>Transfert de propriété entre payeur actuel et nouveau payeur / SFA Ownership transfer between current payer & new payer (special agreement)</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<p style="text-align: center;">For the Current payer</p> <p>Date : _____</p> <p>Nom du signataire : _____ <i>Name of Authorised signatory</i></p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; text-align: center;"> <p><i>Cachet de l'entreprise et signature</i></p> <p><i>Company Stamp and authorized signature</i></p> </div> <p>Fonction / Title : _____</p>	<p style="text-align: center;">For the New payer</p> <p>Date : _____</p> <p>Nom du signataire : _____ <i>Name of Authorised signatory</i></p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; text-align: center;"> <p><i>Cachet de l'entreprise et signature</i></p> <p><i>Company Stamp and authorized signature</i></p> </div> <p>Fonction / Title : _____</p>

Pour toute question, merci de contacter le service Finances / For any question please contact the Finance Department at 6805 0130